

Série 1 **FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON** N° 807

**CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DES
PSYCHOSES MENSTRUELLES**
CONSIDÉRÉES SURTOUT AU POINT DE VUE MÉDICO-LÉGAL

« Il faut que la justice devienne une médecine
« s'éclairant des sciences physiologiques.

« MICHELET. »

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le Mercredi 24 Mai 1893

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Aimé SCHWOB

Ancien Externé des Hôpitaux de Paris et du Bureau Central

Médaille de Bronze de l'Assistance Publique

Né à Genève (Suisse), le 19 décembre 1864



LYON

IMPRIMERIE ADMINISTRATIVE DE STORCK

Rue de l'Hôtel-de-Ville, 78

Mai 1893

Série 1

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON N° 807

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DES
PSYCHOSES MENSTRUELLES

CONSIDÉRÉES SURTOUT AU POINT DE VUE MÉDICO-LÉGAL

« Il faut que la justice devienne une médecine
« s'éclairant des sciences physiologiques.

« MICHELET. »

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le Mercredi 24 Mai 1893

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Aimé SCHWOB

Ancien Externe des Hôpitaux de Paris et du Bureau Central

Médaille de Bronze de l'Assistance Publique

Né à Genève (Suisse), le 19 décembre 1864



LYON

IMPRIMERIE ADMINISTRATIVE DE STORCK

Rue de l'Hôtel-de-Ville, 78

Mai 1893

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. LORTET DOYEN.
GAYET. ASSESSEUR.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. DESGRANGES, PAULET, BOUCHACOURT, CHAUVEAU, GLENARD.

PROFESSEURS

Cliniques médicales	{ MM. LÉPINE.
	BONDET.
Cliniques chirurgicales	{ OLLIER.
	PONCET.
Clinique obstétricale et Accouchements	FOCHIER.
Clinique ophtalmologique.	GAYET.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	GAILLETON.
Clinique des maladies mentales	PIERRET.
Physique médicale	MONOYER.
Chimie médicale et pharmaceutique	HUGOUNENQ.
Chimie organique et Toxicologie	CAZENEUVE.
Matière Médicale et Botanique.	FLORENCE.
Zoologie et Anatomie comparée	LORTET.
Anatomie	TESTUT.
Anatomie générale et Histologie	RENAUT.
Physiologie.	MORAT.
Pathologie interne	J. TEISSIER.
Pathologie externe	BERNE.
Pathologie et Thérapeutique générales.	MAYET.
Anatomie pathologique	TRIPPIER (RAYMOND).
Médecine opératoire	X.
Médecine expérimentale et comparée	ARLOING.
Médecine légale	LACASSAGNE.
Hygiène	ROLLET.
Thérapeutique.	SOULIER.
Pharmacie	CROLAS.

PROFESSEUR ADJOINT

Clinique des Maladies des Femmes	LAROYENNE.
--	------------

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Clinique des Maladies des Enfants	MM. PERRET, agrégé
Accouchements	POLLOSSON. —
Botanique	BEAUVISAGE. —

AGRÉGÉS

MM. AUGAGNEUR.	MM. DIDELOT.	MM. POLLOSSON.	MM. VIALLETON.
BEAUVISAGE.	GANGOLPHE.	ROCHET.	WEILL.
CONDAMIN.	JABOULAY.	RODET.	BOUVEAULT,
COURMONT.	LANNOIS.	ROLLET (Et.)	chargé des fonctions
DEROIDE.	LINOSSIER.	ROQUE.	d'agrégé.
DEVIC.	PERRET.	ROUX.	

M. ÉTIÉVANT, Secrétaire

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

M. LACASSAGNE, président; M. MAYET, assesseur. MM. WEIL et DEVIC, agrégés.

La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A MON EXCELLENT PÈRE

MON PREMIER MAÎTRE

A MA MÈRE BIEN AIMÉE

A MA CHÈRE FIANCÉE

A MA SŒUR ET A MON BEAU-FRÈRE

A MON FRÈRE

MON MEILLEUR AMI

A TOUS MES PARENTS ET A TOUS MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR A. LACASSAGNE

A MON TRÈS CHER MAÎTRE ET AMI

M. LE DOCTEUR E. WEIL

PROFESSEUR AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

A TOUS MES MAÎTRES

DES HOPITAUX DE PARIS

INTRODUCTION

La menstruation est la première des fonctions propres au sexe féminin ; une fois établie, elle doit reparaitre régulièrement tous les vingt-huit ou trente jours, pour ne finir qu'à l'âge où la femme cesse d'être apte à la reproduction.

Une fonction aussi importante — et qui embrasse presque toute la pathologie de la femme — ne pouvait pas longtemps laisser les médecins insensibles, et cette question de la menstruation, sur laquelle des milliers d'écrits ont été publiés, semblerait ne devoir présenter que peu d'intérêt à l'observateur. Nous n'avons, du reste, pas la prétention de faire du nouveau sur un sujet aussi vieux que le monde ; mais

nous nous rappelons — comme l'écrit M. le professeur Lacassagne dans son *Traité de médecine légale* — que « la médecine ne s'occupe pas seulement de l'étude et de la guérison des maladies auxquelles l'espèce humaine est sujette, mais qu'elle peut encore être plus utile en mettant ses connaissances spéciales au service de l'organisation et du fonctionnement du corps social. »

Or — et c'est ce que nous nous proposons de montrer — la menstruation seule, chez certaines femmes prédisposées, peut créer un état mental qui va jusqu'à la perte complète de la raison et, par suite, jusqu'à l'irresponsabilité absolue. C'est donc une œuvre autant humanitaire que médicale que nous allons essayer d'entreprendre; après avoir montré quelle sympathie réciproque unit l'utérus au cerveau, nous insisterons sur les désordres mentaux que peuvent provoquer soit l'apparition, soit la suppression des menstrues; nous réunirons les faits nombreux publiés à ce sujet et épars dans les différents auteurs, pour en déduire finalement de légitimes conclusions.

Avant d'aborder cette étude, qu'il nous soit permis de remercier M. le professeur Lacassagne du grand honneur qu'il a bien voulu nous faire en acceptant la présidence de notre thèse, après nous en avoir inspiré le sujet.

M. le docteur Weill, professeur agrégé à la Faculté de médecine, n'a épargné ni son temps ni ses peines pour faciliter notre tâche, à notre arrivée à Lyon; qu'il soit persuadé que notre reconnaissance dévouée

lui est acquise et que notre gratitude ne s'éteindra qu'avec nous.

Nous tenons à remercier aussi nos maîtres, MM. les professeurs Fournier et Duplay, MM. les docteurs Hallopeau, d'Heilly, Mesnet et Oulmont, de l'excellent enseignement qu'ils nous ont prodigué et de la bienveillante sympathie qu'ils nous ont témoignée pendant les six années de notre externat dans les hôpitaux de Paris.

Que nos maîtres du Bureau Central enfin, auprès de qui nous avons trouvé toujours le plus aimable accueil, veuillent bien accepter l'hommage de notre cordiale et sincère reconnaissance.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41552603_0057

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DES
PSYCHOSES MENSTRUELLES
CONSIDÉRÉES SURTOUT AU POINT DE VUE MÉDICO-LÉGAL

CHAPITRE I^{er}

SYMPATHIE DES ORGANES GÉNITAUX ET DES CENTRES
NERVEUX

« Il n'existe nulle part dans l'économie — dit le regretté professeur Ball dans ses *Leçons sur les maladies mentales* (Paris, 1883, page 571), une sympathie plus intime que celle qui relie aux centres nerveux les organes de la reproduction, et tel est leur empire sur les manifestations de la vie intellectuelle qu'on pourrait, sous ce rapport, partager l'existence humaine en trois grandes périodes : avant, pendant, après la période des fonctions génitales. »

La doctrine des sympathies n'est assurément pas nouvelle, et les liens qui unissent entre eux des viscères aussi éloignés que l'utérus et le cerveau ont été connus et commentés depuis la plus haute antiquité.

Hippocrate en parle dans plusieurs de ses livres, et Galien a émis à ce sujet d'excellentes idées que les modernes n'ont pu que confirmer. Platon et Arétée vont jusqu'à dire que l'utérus est un animal vivant — *animal in animali* — doué de sentiment et de mouvement, et pouvant aller dans n'importe quelle partie du corps pour y causer les troubles les plus graves.

On sait trop bien de quelle fréquence sont les délires qui succèdent aux opérations pratiquées sur l'appareil génital, telles qu'ovariotomies ou hystérotomies, et les journaux de chirurgie ne manquent malheureusement pas de tristes cas de ce genre. L'aliénation mentale elle-même peut avoir pour unique cause des lésions utéro-ovariennes :

En 1836, Belhomme (*Recherches sur la localisation de la folie, pages 93 et suivantes*) cherche à prouver l'existence de la « folie sympathique » et décrit, sous le nom de névropathie utérine, une folie dépendant exclusivement des troubles sympathiques des organes génitaux.

Vingt ans après, le docteur Loiseau soutient sa thèse sur la *folie sympathique* (thèse de Paris, 1856) et M. Azam, de la Faculté de Bordeaux, publie une monographie de quarante cas où des lésions des organes génitaux avaient seules causé l'aliénation mentale. (*De la folie sympathique provoquée ou entretenue par les lésions organiques de l'utérus et de ses annexes.*)

M. Azam a étudié, entre autres, l'histoire de sept cas de lypémanie avec tendance au suicide, d'un cas de lypémanie simple avec tendances dangereuses, et d'un cas d'hystéromanie. Il a trouvé des granulations

sur le col de l'utérus dans cinq cas, une anteversion avec congestion du col et ulcération de la lèvre inférieure dans un autre. Dans trois cas, il y avait des tumeurs fongueuses ou fibreuses de l'utérus, et dans un cas un engorgement douloureux avec leucorrhée.

Brosius (*Méd. centralzeitung*, 1858) rapporte deux cas de guérison de mélancolie simple aiguë obtenue par le traitement local des maladies des organes génitaux.

Flemming mentionne deux cas semblables dans lesquels la mélancolie fut guérie par l'emploi d'un pessaire, et — dans l'un d'eux — la mélancolie reparait dès que le pessaire était enlevé. (*Clinical Records of injuries and diseases of the genito-urinary organs*, Dublin, 1877.)

Le professeur Mairét, de Montpellier, vint ensuite, et dans le *Montpellier médical* (Ann. 1880-1881-1882) publia une longue série d'observations qui démontrent que tous les troubles mentaux, jusqu'à et y compris l'aliénation mentale, peuvent apparaître dans le cours de diverses maladies génito-urinaires et disparaître avec elles. (*Rapports entre les lésions de la sphère génitale et l'aliénation mentale chez la femme.*) Nous lui empruntons les deux observations suivantes :

OBSERVATION 1, due à Lisfranc. — Une jeune dame, paraissant jouir de tous les attributs de la meilleure santé, avait toujours été peu disposée à l'acte de la génération. L'orgasme vénérien était peu développé chez elle, mais vers le commencement de la 4^e année de son mariage, elle confia à l'une de ses amies que, depuis quelques mois, elle faisait toutes les nuits, pour ainsi dire, des rêves qui la fatiguaient et lui déplaisaient beaucoup ; que, dans la journée, son imagination s'occupait

presque constamment de choses pour lesquelles autrefois elle avait eu de l'indifférence. Cet état augmenta, Lisfranc reconnut que la caloricité du vagin était très grande, que le col de l'utérus était dilaté et hypertrophié, que le corps de l'organe était également hypertrophié. Le chirurgien conseilla son traitement ordinaire des engorgements de l'utérus, et avec l'engorgement disparurent tous les accidents.

OBSERVATION II. — R. V. est une maniaque ; à un moment donné, on constate chez elle : d'une part un érotisme considérable. Cette malade a parfois, sous l'influence d'idées lubriques, de véritables accès de rage ; d'autre part, une lésion du col de l'utérus, engorgement avec ulcération. Un traitement est institué contre la lésion génitale, et sous son influence l'érotisme et l'intensité de l'agitation disparaissent. (*Montp. méd.*, 1882, p. 346.)

Nous ne donnerons que les conclusions d'un cas observé par le Dr A. Charrier (*In Bulletin génér. de Thérapeutique*, 1864, p. 433) : chez la malade en question, une maladie utérine a débuté, cause de la chloro-anémie, et produit consécutivement des hallucinations d'un caractère particulier. Ces hallucinations suivent pas à pas la marche de la maladie utérine, augmentent et disparaissent avec elle, — Le traitement a été suivi et dirigé contre la maladie primitive, et, une fois en voie de résolution, les troubles intellectuels auxquels elle avait donné naissance suivent une marche décroissante comme elle et disparaissent à l'époque de la guérison.

Guislain dit enfin, dans ses *Leçons sur les phréno-pathies* : des engorgements de l'utérus, des polypes, des descentes de ces organes peuvent déterminer des troubles sympathiques, se présentant parfois avec

les caractères d'une véritable aliénation mentale (p. 424), et, plus loin : « cette influence des viscères sur le système cérébral est donc un fait constant. Celui qui voudrait le nier témoignerait de son ignorance complète d'un ordre de phénomènes remarquables dans l'état physiologique comme dans l'état morbide : il perdrait de vue cette grande vérité, que le cerveau est un instrument aux ordres des actes organiques, un instrument sans lequel il devient impossible de concevoir l'existence des viscères. »

Réciproquement, le cerveau commande à l'utérus, et il n'est personne qui n'ait vu la menstruation s'arrêter subitement chez une femme à la suite d'une frayeur, d'une émotion quelconque.

« J'ai souvent vu supprimer des secours périodiques, écrit J. Raulin (*Traité des affections vaporeuses du sexe*, 1759, p. 210), après qu'ils avaient commencé de paraître, par des surprises, par des colères, et il en arrive toujours des accidents plus prompts et plus violents que si les règles n'avaient pas commencé de couler.

« Une dame, étant dans ce cas, eut une vive frayeur, l'écoulement se supprima tout à coup, il lui survint des convulsions et une fièvre violente qui la mit à deux doigts du tombeau.

« Un scrupule de conscience causa une suppression à une fille de bonne maison et dont la vertu répondait à la naissance ; elle fut suivie de convulsions générales et si violentes qu'il fallait plusieurs personnes pour la tenir pendant ses attaques qui étaient fréquentes. Elle resta deux mois dans cet état ; les

secours se rétablirent, et elle fut guérie pour toujours. »

Raciborski (*De l'aménorrhée pour causes psychiques, Archives de médecine*, 1865, p. 529) cite le cas d'une dame, âgée de 30 ans, qui, après avoir failli à ses devoirs en l'absence de son mari, craignit si vivement d'être enceinte, que la crainte seule d'une grossesse suffit pour supprimer la menstruation.

Inversement, le désir ardent d'avoir des enfants peut aussi agir d'une manière réflexe sur les nerfs vaso-moteurs des ovaires et occasionner une suspension plus ou moins longue de la menstruation. Il n'est pas rare d'observer, en effet, chez de jeunes mariées, des retards de plusieurs jours, se répétant quelquefois, à plusieurs époques successives, avant qu'elles soient devenues grosses. Pour Raciborski, les grossesses dites nerveuses que l'on rencontre dans les auteurs n'ont pas d'autre origine, et ce sont presque toujours des aménorrhées occasionnées par cette cause psychique qui se sont prolongées plus que de coutume.

Revilliod, dans la *Revue médicale de la Suisse romande*, rapporte qu'une dame, à la suite d'un accident, vit ses règles se supprimer au mois de juin. Pendant les quatre années qui suivirent, elle fut bien réglée tous les mois, mais eut une aménorrhée complète en juin.

Le docteur Martini, de Lobus (*Annales médico-psycholog.*, 1873), cite deux cas d'aménorrhée où les fonctions menstruelles se sont rétablies sous une influence morale : Une jeune fille guérie de manie est

aménorrhéique depuis neuf mois; elle ressent encore une douleur de tête que le médecin veut guérir au moyen d'un cautère au bras. Elle s'émeut de cette petite opération, court, s'agite, se désespère; enfin, elle se calme et permet l'application du cautère. Pendant la nuit, les règles reparaissent. Le second cas est aussi concluant : après une émotion vive, la malade, aménorrhéique depuis cinq mois, pâlit et tombe dans une grande prostration. Bientôt après, les menstrues se rétablissent et la santé avec elles.

Enfin, l'influence de la suggestion sur les fonctions menstruelles chez certaines personnes est incontestable. M. Liébault, M. Aug. Voisin ont relaté des observations dans lesquelles les règles supprimées ont pu être, par la suggestion, restaurées à jour fixe. Le docteur Bernheim en cite une observation typique dans la *Revue médicale de l'Est*, 1887, p. 691.

CHAPITRE II

DES TROUBLES NERVEUX DUS A LA MENSTRUATION

Si le cerveau a, comme nous venons de le voir, une influence aussi manifeste sur la menstruation, si des lésions des organes génitaux peuvent, d'autre part, déterminer des troubles nerveux allant de la névralgie simple jusqu'à l'aliénation mentale, nous pouvons prévoir déjà les désordres dont la menstruation sera la cause. La menstruation, en effet, n'est pas un acte purement physiologique, c'est un acte véritablement pathologique, comme dit Trousseau (*Clinique de l'Hôtel-Dieu, 1868*) dans lequel « la turgescence de l'ovaire et de l'utérus, la rupture de la vésicule de de Graaf, constituent une espèce de travail morbide auquel certaines constitutions sont plus sensibles que d'autres. »

Hippocrate, déjà, avait émis cet aphorisme : *Propter uterum mulier tota morbus est* », ce que Van Helmont exprimait en disant : « *Propter solum uterum, mulier est quod est* ».

Pline l'Ancien décrit ainsi les qualités malfaisantes du sang des règles, non pas pour la femme elle-même, mais pour les objets qui l'entourent : « Rien de plus monstrueux dans ses effets que le flux menstruel; aux approches d'une femme dans cet état, les liqueurs s'aigrissent, les grains qu'elle touche perdent leur fécondité, les essaims d'abeilles meurent, le cuivre et le fer se rouillent sur-le-champ et prennent une odeur repoussante, les chiens qui goûtent du sang menstruel deviennent enragés et font des morsures incurables. »

Columelle (*de Re rusticâ*) dit que la femme qui a ses règles empêche les végétaux de s'accroître, et qu'elle peut même les faire périr par un seul regard.

Dans son livre sur l'Agriculture, Palladius prétend qu'il suffit de faire promener une femme dans un jardin, au temps de ses époques, pour faire mourir tous les insectes qui s'y trouvent.

Bien avant Pline et ses contemporains, la loi juidaïque obligeait les femmes à se tenir enfermées pendant sept jours au moment de leurs règles : « Et quand une femme aura son flux de sang en sa chair, elle sera séparée sept jours, et quiconque la touchera sera souillé jusqu'au soir. Et toute chose sur laquelle elle aura couché durant sa séparation sera souillée, et toute chose sur laquelle elle aura été assise sera souillée. (*Lévitique*, cap. XV, V. 19.)

Les recherches seules de Denis (de Commercy) et de Bouchardat, en faisant exactement connaître la composition chimique du sang des règles en ont démontré la parfaite innocuité. Mais l'on est en droit de se demander si les auteurs anciens n'attribuaient pas tous ces méfaits aux règles parce qu'ils voyaient alors la femme en proie à ces souffrances parfois si vives et capables souvent d'altérer sa raison, de lui enlever tout discernement entre le bien et le mal, aussi bien à l'âge de la puberté qu'à celui de la ménopause, comme aussi pendant toute la durée de ses périodes.

A. — A L'ÉPOQUE DE LA PUBERTÉ

Lorsque l'âge de la puberté est arrivé, de longues semaines déjà avant la première éruption des règles, la jeune fille est avertie qu'elle est sur le point de devenir femme. Aux formes grêles de la jeune fille succèdent des contours pleins et gracieux; sa démarche languissante et incertaine devient ferme et animée, tous changements physiques qui, depuis longtemps, ont séduit les peintres et qu'ont cherché à décrire poétiquement la plupart des gynécologistes.

A l'instant où l'utérus se réveille ainsi pour jouer le rôle qui lui est dévolu par la nature, une réaction sympathique se produit sur tout l'organisme et en particulier sur l'organisation nerveuse de la jeune fille. Les désordres psychiques sont si variables

qu'il semble impossible de les enfermer dans une formule unique : l'hébéphrénie, comme le font les Allemands à la suite d'Ewald Hecker. (*Virchow, Arch.*, 1871, T. LII).

Les goûts, les penchants offrent quelque chose de bizarre et d'excentrique, le caractère est plus irritable, plus capricieux, plus inégal. Parfois, la jeune fille devient morose, recherche la solitude, sa timidité est extrême, et sa tristesse ne va pas sans larmes. Cet état de dépression, s'accroissant, se transforme en mélancolie, en lypémanie, en hypochondrie que, souvent, la première éruption des règles fera disparaître. Rousseau, dans sa thèse *De la Folie à la puberté* (Paris, 1857) en cite de nombreux exemples. L'hypochondrie a surtout pour objet alors les phénomènes nouveaux qui se passent du côté de la fonction génitale qui effraient la jeune fille à un tel point qu'elle pense au suicide pour se soustraire à ces craintes. Rien de plus typique à cet égard que l'observation d'Esquirol :

OBSERVATION III. — Mademoiselle X., à l'âge de 14 ans, jouissait d'une très bonne santé, du moins en apparence, elle avait de l'embonpoint quoiqu'elle ne fût pas encore réglée. Tous les signes de la puberté étaient très prononcés. Tous les mois, Mlle X. se plaignait de céphalalgie ; ses yeux étaient rouges, elle était inquiète, irascible, sombre ; bientôt la face s'injecte fortement, ainsi que les yeux. Tout était une contrariété ; tout était un motif d'irritation. Elle cherchait dispute particulièrement à sa mère ; enfin, elle s'abandonnait à la colère la plus violente. Dans cet état, elle a fait plusieurs fois des tentatives de suicide ; elle a saisi deux ou trois fois un couteau et a été retenue s'élançant ainsi armée sur sa mère. L'accès fini, elle redevenait bonne pour sa mère, et lui demandait

pardon en lui prodiguant les plus vives tendresses. La maladie ne cessa qu'à 17 ans, époque où les règles parurent. (Esquirol, (*Monom. homicide.*)

A l'époque de la puberté, dit Spurzheim (*Observation sur la folie*, Paris, 1818, p. 150), beaucoup de filles d'une constitution délicate, ayant des dispositions précoces et une imagination exaltée, deviennent inactives, indifférentes aux objets qu'elles cherchaient auparavant : par exemple à la propreté du corps et des habits, aux démonstrations amicales, etc.

OBSERVATION IV. — Une jeune personne présenta pendant près d'un an de véritables absences d'esprit ; elle restait immobile, l'œil fixe ; on eût dit que toutes ses facultés étaient suspendues, enchaînées ; puis elle sortait tout à coup de sa rêverie, reprenait la conversation au point où elle l'avait laissée sans s'apercevoir de cette suspension momentanée de l'intelligence. La famille, effrayée, consulta beaucoup de médecins ; on fit des remèdes variés qui n'apportèrent presque aucun changement dans la situation de cette demoiselle ; mais les accidents ne tardèrent pas à se dissiper lorsque les règles eurent définitivement pris leur cours. (*Brierre de Boismont. Ann. médico. psychol.*, 1851, p. 576.)

D'autres fois, au contraire, au lieu d'être triste et rêveuse, la jeune fille est d'une activité incessante ; elle ne dort plus, devient espiègle, méchante, menteuse et dissimulée. Sa méchanceté s'exerce surtout sur les animaux ; elle peut devenir voleuse, homicide, incendiaire comme nous le verrons plus en détail tout à l'heure.

C'est également à l'époque de la puberté surtout que se développent l'hystérie, l'épilepsie et d'autres

affections nerveuses convulsives, telles que la chorée.

Griesinger, Dagonet, Luys, Hammond, etc., ont nié jadis que la puberté pût avoir aucune influence pathogénique dans le développement de l'aliénation mentale; mais, — après les Allemands Kahlbaum, Hecker, Schülz-Ball (*De l'Hébéphrénie Encéphale*, 1884, p.1) et Mairet (*De la Folie à la puberté. Ann. médico psychol.*, 1888-1889) en arrivent à cette conclusion, basée sur des observations aussi nombreuses qu'indéniables : « Il existe une folie de nature pubérale, et cette folie peut être ou de la folie pubérale avec arrêt de développement intellectuel ou de la folie pubérale simple pouvant revêtir les formes de stupeur lypémaniaque, de manies choréique, hystérique ou impulsive. Nous verrons plus loin toute l'importance de cette conclusion pour le médecin légiste.

B. — PENDANT LA PÉRIODE MENSTRUELLE

Lorsque les règles sont établies, même à l'état physiologique et chez la plupart des femmes, leur retour s'accompagne chaque fois de troubles intellectuels et moraux dont la fréquence est tellement grande, dit Régis (*Médecine mentale*, 1885), qu'ils attirent à peine l'attention.

Sur 334 femmes examinées par Brierre de Boismont, 192 avaient été averties par des névroses simples du

retour de leurs règles : c'est d'abord de la céphalalgie qui peut affecter différentes formes : tantôt elle occupe toute la tête, tantôt elle n'attaque qu'un seul côté. Son intensité offre le plus souvent des rémissions, parfois elle est continue, on l'a observée dans un cas sous la forme d'intermittente tierce.

De Gardanne (*de la Ménopause*, 1831, p. 352) cite une dame, sujette à des migraines pendant tout le temps de ses mois. A l'approche de la ménopause (49 ans) les douleurs devinrent permanentes, affreuses. Les remèdes n'ayant eu aucun succès, Gardanne pratiqua la section de l'artère temporale : les douleurs diminuèrent. La cessation des menstrues ne tarda pas à s'opérer — et cette dame fut guérie d'une maladie qui la tourmentait depuis plus de trente ans.

Chez d'autres femmes, la tête devient lourde ; quelques-unes ont des chaleurs qui leur montent au visage ; on a noté parfois des vertiges, avec chute et perte de connaissance.

Au moment de leurs règles, les femmes deviennent en général plus susceptibles, plus emportées et nous pourrions citer une dame de nos connaissances qui avertissait charitablement sa domestique qu'elle n'eût pas à tenir compte des observations qu'elle pourrait lui faire, alors qu'elle était au temps de ses périodes. D'autres deviennent apathiques et éprouvent une répugnance extrême à se livrer au moindre travail. « Assises sur leur chaise longue, à peine lèvent-elles leurs paupières ; toute conversation leur est insupportable. »

Les observateurs ont noté des cas de surexcitation

extrême, de délire qui se renouvelait à chaque époque, et disparaissait en même temps que le flux menstruel.

OBSERVATION V. — Une cuisinière, de 26 à 28 ans, tempérament sanguin. La menstruation était régulière, non-seulement sous le rapport de la périodicité, mais encore sous celui de la quantité et de la qualité de l'excrétion. Cependant, à chaque époque, cette fille éprouvait une sorte d'exaltation qui ne troublait pas sensiblement les opérations de son jugement, mais la rendait très dangereuse, puisque sans provocation, elle menaçait de son couteau et qu'un jour entre autres elle faillit réaliser ses menaces. On dut l'enfermer dans une maison de santé. (Marc. — *De la folie considérée*. — Paris, 1840. T. II, p. 112.)

Tous les mois, aux approches de ses règles, une jeune fille qui n'avait jamais manifesté aucun désordre de la pensée, était prise d'une espèce d'aliénation mentale ; les idées se troublaient, elle ne savait plus ce qu'elle disait, ni ce qu'elle faisait. Cet égarement cessait avec l'apparition des menstrues ; dès que celles-ci coulaient abondamment, tout était fini ; aucun symptôme n'avait lieu pendant le cours du mois ; sa conduite était très raisonnable, et l'on n'aurait jamais soupçonné le délire que déterminait chaque retour des menstrues. (Brierre de Boismont — *loc. citato*, p. 585.)

OBSERVATION VI. — Baudot, dentelière, réglée pour la première fois à 15 ans, sans indices précurseurs, l'a encore été à l'époque suivante, puis elle n'a plus rien vu pendant onze mois, sans que sa santé en ait aucunement souffert. Une fois régularisées, les menstrues sont revenues tous les mois, pendant huit jours, annoncées surtout par des maux de tête.

Elle a remarqué que, pendant cette époque, son humeur

change entièrement. Cette jeune fille, dont la physionomie annonce la douceur, devient méchante ; la moindre contrariété l'irrite, la met en colère ; une objection la rend furieuse. Quand elle est dans la campagne, seule avec son troupeau, elle décharge sa colère sur les animaux qui le composent, et n'est satisfaite que lorsqu'elle les voit fuir ou qu'ils font entendre des gémissements. Son impulsion au mal se bornait seulement aux animaux ; elle n'éprouvait nul désir de nuire, de frapper les enfants, les hommes, les femmes ; et lorsqu'elle avait cessé de voir, elle n'était plus tourmentée par aucune idée insolite. (Brierre de Boismont — *loc. citato*, p. 583.)

On ne saurait nier, dans les cas précédents — dont nous aurions pu citer un bien plus grand nombre — que la menstruation seule est la cause des troubles psychiques examinés. Ceux-ci, en effet, apparaissent régulièrement tous les mois, et — durant aussi longtemps que l'époque — cessent pendant tout le temps intercataménial pour ne se reproduire qu'à la menstruation suivante. Ces désordres du système nerveux ne sont pas seulement utiles à connaître sous le rapport médical, mais ils offrent encore des considérations de la plus haute importance en morale et en médecine légale. Il arrivera, en effet, des cas où le trouble de la raison sera assez fort pour déterminer des actes répréhensibles, coupables même, sans que la volonté puisse y apporter le moindre obstacle. Nous y reviendrons plus longuement en étudiant les monomanies impulsives.

Si ces troubles nerveux dépendent de la menstruation, il est naturel de penser immédiatement qu'ils cesseront dès que la femme cessera d'être menstruée, et en effet — dit Ball — (*Leçons sur les malad. mentales*,

p. 580) cette folie périodique peut guérir. La grossesse, à cet égard, exerce une influence certaine, et l'on voit quelquefois les accès périodiques disparaître à l'âge critique.

OBSERVATION VII. — Une femme, dont les troubles psychiques avaient commencé à la puberté, sous l'influence de son état mental, commet un crime qui la fait condamner aux travaux forcés à perpétuité. La folie étant devenue patente, elle est enfermée dans un asile. Elle y séjourna pendant vingt ans, et arrivée à la ménopause, guérit subitement. C'est à la suppression seule des règles par la ménopause que les médecins de l'asile attribuèrent la guérison. (Boyer, Thèse de Montpellier, 1880, p. 41.)

OBSERVATION VIII. — Une institutrice, âgée de 29 ans, douée d'une constitution forte et pléthorique, éprouve des vapeurs depuis l'âge de 14 ans, à chaque époque menstruelle. Ces vapeurs se dissipent pendant une grossesse. Quatre mois après l'accouchement, première attaque d'hystérie avec convulsions, qui s'accompagne d'un vrai délire maniaque. Elle interprète la Bible, elle est agitée, turbulente, casse les vitres, etc. Dans l'intervalle des époques, la jeune femme est calme, douce et affectueuse. (Taquet. Thèse de Paris, 1872, p. 24.)

Plus encore peut-être que le retour régulier des règles, leur suppression — soit par l'action du froid, soit par l'effet d'une frayeur ou d'une vive émotion — peut engendrer la folie. Hippocrate déjà l'avait observé et dit (tome VIII, p. 505, de la traduction Littré): « Quand, chez une jeune fille, la menstruation ne s'établit pas, elle souffre de la bile, a la fièvre, des douleurs, des vomissements, du délire et puis des retours de raison. » Le retour des règles peut souvent, en effet, amener la guérison.

« Il est certain, écrit Tardieu (*Manuel de Pathol. et*

Cliniq médic.) que l'époque menstruelle, soit qu'il y ait rétention des règles, soit que leur écoulement ait été modéré, joue un grand rôle dans la production des névroses et de la folie ».

Il n'est pas douteux que, souvent, le retour des menstrues est consécutif à l'amélioration intellectuelle, mais de nombreux cas peuvent être cités où — le retour des règles ayant été vivement sollicité — la guérison mentale en a été la conséquence. Esquirol et Brierre de Boismont en ont cité de curieux exemples ; d'après les recherches du premier, les troubles de la menstruation entreraient pour un dixième dans les causes physiques de la folie.

OBSERVATION IX. — Une dame de 33 ans devient aliénée pour la seconde fois, à la suite d'un violent chagrin ; ses règles se suppriment et, pendant trois ans, son délire ne présente pas de changement. Elle court, rit, chante, ne veut rien faire. Vers la fin de la troisième année, elle devient triste, la raison est presque revenue, mais elle ne répond que par monosyllabes et cherche toujours la solitude. C'est alors que nous renouvelons les tentatives faites au début de l'aliénation pour rappeler les menstrues ; elles sont couronnées de succès, et l'évacuation périodique reparaît, d'abord plus faible, et ensuite plus abondante ; elle ne tarde pas à se régulariser ; dès lors, le retour de l'intelligence est complet ; et depuis huit ans il n'y a eu aucun désordre de la pensée. (Brierre de Boismont, loc. cit. p. 595.)

OBSERVATION X. — Une femme avait tenté plus de dix fois de se donner la mort. Sa maladie était due à une dysménorrhée. On eut recours à la saignée et à des applications de sangsues, répétées chaque mois au moment indiqué. Les menstrues reprirent bientôt leur abondance, leur régularité, et tous les accidents disparurent. (Landouzy, *Traité de l'hystérie*.)

OBSERVATION XI. — Une fille d'environ 23 ans était irrégulièrement menstruée depuis dix mois; elle fut atteinte d'une fièvre avec un délire que le médecin reconnut être indépendant de cette fièvre, et constituer une aliénation mentale. Réfléchissant à l'irrégularité des règles, aux douleurs de tête que la malade avait éprouvées après la suppression, il fit appliquer des sangsues à la vulve; pendant deux époques, il y eut une amélioration marquée; à la troisième, les règles reparurent d'elles-mêmes, et la malade fut guérie. (*Journal de méd. et de chirurg.*, 1759, T. X. p. 21.)

OBSERVATION XII. — Une dame de 29 ans, prédisposée héréditairement, éprouva de violents accès de jalousie après son mariage; ses règles se suspendirent, et elle devint aliénée. Un jour, c'était un lundi, les règles paraissent; elles coulent abondamment le mardi. Dès lors, toutes les idées sont justes, les préventions se dissipent, les hallucinations se taisent, et au bout d'un mois, la malade est en état de rentrer dans sa famille. (Esquirol, *Des Mal. ment.*, 1838, T. I^{er}, p. 364.)

OBSERVATION XIII. — Une demoiselle, âgée de 30 ans, d'un tempérament nerveux, d'une constitution délicate, d'un caractère doux et sensible, est abandonnée par son amant; elle devient triste, maigrit beaucoup: les menstrues coulent mal, irrégulières, peu abondantes. Quelques mois après, on lui vole ses économies, les menstrues se suppriment, son enfant meurt, le chagrin est à son comble. Les règles ne paraissent pas, et la fureur la plus violente éclate après dix jours; la malade délire sur toutes sortes d'objets. Elle est conduite à la Salpêtrière le 13 octobre.

Le 15 et le 16, bains tièdes. A la suite, calme. Puis coliques, frisson fugace, pâleur instantanée de la face.

Le 18, apparition des menstrues. Sommeil léger. La malade écoute les avis et les conseils, témoigne un peu de confiance, délire moins.

Le 19, rémission très marquée. Elle marche nu-pieds; les règles se suspendent le lendemain, les yeux deviennent brillants. Malaise général, inquiétude, délire momentané.

Le mois suivant, les menstrues reviennent sans effort, sans orage, et la malade fut rendue, quelques jours après, à sa famille. (Esquirol, *Journal de médecine*.)

La manie aiguë est, comme on vient de le voir, la forme la plus commune du délire menstruel; d'après la statistique d'Esquirol, sur 132 maniaques admises à la Salpêtrière, 27 reconnaissent pour cause un trouble de la menstruation, et 12 la disparition de la fonction.

Chez certaines malades, ce sont les idées religieuses qui prédominent; chez d'autres, c'est la démonomanie qui règne. On a noté également de nombreux cas de chorée survenant à la suite d'un refroidissement pendant l'époque menstruelle, et d'hystérie produite par une vive impression morale suivie, dans les deux cas, de suppression. L'abondance excessive des règles, comme leur suppression, peut amener l'épilepsie à sa suite.

Mais nous ne faisons qu'énumérer ces divers états, nous réservant de les examiner plus loin aussi longuement qu'ils en sont dignes.

C. — A LA MÉNOPAUSE

La cessation physiologique des règles crée une époque dangereuse à traverser, et les nombreux troubles psychiques que peuvent alors éprouver les femmes expliquent suffisamment le nom d'âge critique qu'on a donné à la ménopause. Les perturbations mentales,

les seules dont nous voulons nous occuper, peuvent n'être que de simples changements dans le caractère habituel ; comme lors de la puberté, les idées tristes, le caractère chagrin, la mélancolie sont fréquents. Parfois, au contraire, on observe de l'exaltation, des tendances à la violence et à l'irritation. Les sentiments affectifs souvent sont modifiés aussi par la ménopause : « Plus d'une fois des femmes, jusqu'alors occupées exclusivement des soins de leur famille, abandonnent, au moment de la ménopause, brusquement leur ménage, sans souci de leur mari ou de leurs enfants. »

Le plus souvent, l'influence de la cessation ne va pas plus loin, mais d'autres fois, agissant sur des personnes prédisposées, la ménopause amène des accidents plus sérieux, des accès de délire, et même l'aliénation mentale. « La révulsion physiologique qui avait lieu sur les organes génitaux venant à cesser, l'émonctoire normal se supprimant, il s'établit nécessairement une pléthore passagère. Or, si le cerveau est plus délicat, s'il a été souvent impressionné, s'il s'est toujours montré irritable, les causes morales, qui sont alors si fréquentes, réagiront fortement sur lui et le délire éclatera. » (Brierre de Boismont.)

Tilt observa 500 femmes parvenues à l'âge critique ; sur ce nombre 122 furent atteintes d'affections mentales et 337 présentèrent différents troubles nerveux caractérisés par de la tristesse, de l'irritation, de la tendance à la mélancolie, 41 seulement furent exemptes de toute indisposition. (Thèse d'Icard, Paris, 1889.)

Sur 264 aliénées de sa maison, Esquirol a compté

11 cas de folie causés par la ménopause. « La ménopause, écrit Ball, est une des causes les plus importantes de la folie chez les femmes. »

OBSERVATION XIV. — M^{me} D. entre à l'hospice de Charenton le 30 juillet 1846. Pas d'aliénés dans sa famille, mais caractère doux, timide, très impressionnable. Menstruation très régulière précédemment, mais depuis un an les règles ont cessé de couler. Aucun chagrin, aucun accident. Depuis le moment où le flux a cessé, M^{me} D. est souvent très fatiguée, courbaturée, ressent des douleurs hypogastriques, etc. Elle est devenue violente et coléreuse, se préoccupant sans cesse de ce qui l'entoure; elle gémit sur son sort, se croit perdue et pleure fréquemment. Deux mois après le début de son affection mentale, grande tristesse; elle présente de l'apathie, une grande prostration suivie d'excitation. Elle déplore son état, se frappe la tête et les membres parce qu'elle ne peut plus travailler comme autrefois. Hallucinations de la vue et de l'ouïe. Quelques mois de traitement et l'application d'un cautère améliorèrent l'état mental. (Thèse de V. Barbier. Paris, 1849, pp. 31-32.)

Disons, sans commentaire, que c'est à la ménopause que Ball attribue la mauvaise réputation dont jouissent les belles-mères; il justifie son dire en faisant remarquer que, de quarante-cinq à cinquante ans, beaucoup de femmes — sans être positivement aliénées — ont un caractère insupportable.

Outre la lypémanie, dont les exemples sont très nombreux, on a noté — à l'âge critique — toutes les monomanies impulsives. La manie du suicide est assez commune : Brienne de Boismont, en effet, a constaté que sur 5.960 suicides accomplis par des femmes, dans toute la France, 1.111 l'avaient été par des femmes de 40 à 50 ans.

La manie homicide a également été notée par les aliénistes, comme la démonomanie et la kleptomanie : Tilt a connu quatre dames qui avaient été obligées de mettre leurs enfants en garde, pour les soustraire à la manie homicide qui s'était emparée d'elles à l'âge critique. Mais la plus fréquente et peut-être une des formes les plus graves d'affections mentales qui puisse apparaître au moment de la ménopause est certainement — écrit Lawson-Tait (traduct. du Dr Bétrix, Paris, 1891) — la disposition à l'alcoolisme ou dipsomanie. Lawson-Tait ajoute, pour la défense des femmes, que malgré tout le bruit qu'on a fait récemment au sujet de l'intempérance féminine, il n'a jamais rencontré une malade adonnée à la boisson, dont la cause première de l'intempérance ne fût pas quelque chagrin d'ordre moral, ou une forme particulière des troubles de la ménopause. (P. 235).

Nous avons terminé ici l'examen rapide des désordres mentaux que peuvent occasionner les trois périodes de la menstruation, depuis la puberté jusqu'à la ménopause, et nous pouvons dire, avec M^{me} de Stael, que — si l'amour n'est qu'un épisode dans la vie de l'homme — c'est l'histoire tout entière de la vie de la femme.

Avant d'aborder l'étude des monomanies en particulier, nous croyons devoir examiner les névroses convulsives — hystérie, épilepsie, chorée — et chercher à montrer que la menstruation et ses troubles, interviennent pour une large part dans leur étiologie. Dans ces différents états, où la responsabilité ne saurait subsister entière, la femme — comme le fait re-

marquer justement le D^r Icard — est en quelque sorte en équilibre instable entre la raison et le délire. Ils méritent donc au plus haut point de fixer l'attention du médecin légiste.

CHAPITRE III

DES NÉVROSES CONVULSIVES ET DE LA MENSTRUATION

A. — HYSTÉRIE

C'est en 1829 que M^e Paillet, du barreau de Paris, à propos d'un procès célèbre (rapt d'un enfant par une hystérique pour se faire épouser du prétendu père de cet enfant), se présenta à la barre d'une cour d'assises et invoqua, pour la première fois — comme moyen de défense — une lésion des facultés de l'entendement chez l'accusée qu'il avait à défendre. L'accusée, comme nous l'avons dit, était hystérique.

Les meilleures choses, comme dit Legrand du Saulle, ont leur mauvais côté, et bientôt après il arriva que les défenseurs de causes désespérées imitèrent l'exemple de M^e Paillet, et compromirent ainsi le médecin

qui vit bientôt son témoignage taxé « d'exagération, d'incompétence et de quasi-nullité. » Lerminier, dans sa *Philosophie du droit* (liv. II, chap. VI), écrivit alors : « on a trop incliné à déclarer la liberté morte quand elle n'était que malade. »

Avec Legrand du Saulle, il faut dire : la jeune fille hystérique a-t-elle conscience de son crime ? Oui. Les articles du code pénal lui sont-ils applicables dans toute leur rigueur ? Non. L'hystérie donc — quand bien entendu cette névrose n'est pas liée à la folie — ne doit jamais ou à peu près jamais entraîner l'irresponsabilité totale, mais elle diminue toujours la culpabilité et doit déterminer le bénéfice des circonstances atténuantes.

Or, nulle maladie n'est plus répandue que l'hystérie féminine. Legrand du Saulle a pu dire : « Tandis qu'on peut observer à grand'peine dans tout Paris 40 cas d'hystérie pour le sexe masculin, il y a peut-être — entre l'âge de 13 à 40 ans — 50.000 femmes hystériques dont 10.000 ont des attaques. » On sait, d'autre part, avec quelle facilité l'hystérique devient voleuse, incendiaire, homicide, quelle tendance elle a à la calomnie, aux accusations les plus mensongères. Si nous montrons donc quels liens intimes unissent la menstruation à l'hystérie, on conviendra avec nous que le médecin-expert serait coupable, qui — dans des cas de ce genre — ne se livrerait pas à un examen sérieux de la fonction menstruelle. Sans parler de l'origine étymologique du mot hystérie, cette névrose se développe surtout entre 10 et 20 ans, c'est-à-dire à l'âge de la puberté. Les recherches de tous les auteurs sont unanimes sur ce point.

Pour Landouzy, sur 351 malades examinés, 153 étaient devenues hystériques de dix à vingt ans; Georget en compta 12 sur 20, Beau 13 sur 19, Briquet 238 sur 426. Legrand du Saulle, réunissant, d'après Bernutz, toutes les statistiques données par les auteurs, a pu constater que, dans plus de la moitié des cas, l'hystérie se manifeste à la puberté. Avec la première éruption des règles apparaît la première manifestation hystérique; souvent les crises se renouvellent à chaque époque, disparaissent parfois lorsque survient une grossesse pour reparaitre avec le retour du flux sanguin.

OBSERVATION XV. — Mme L..., réglée à seize ans, est prise aussitôt d'une crise hystérique des plus violentes : le mariage est conseillé. Première grossesse, cessation des accidents; retour des règles, nouveaux accidents. Seconde grossesse, nouvelle suspension des accès qui reparaissent avec la première menstruation. (Brachet. — *Nature et siège de l'hystérie et de l'hypochondrie*, 1844, p. 132.)

OBSERVATION XVI. — Accès hystérique chez une femme de vingt-quatre ans; début après une vive émotion pendant la période menstruelle, suppression brusque des règles. Renouvellement des paroxysmes chaque mois, tant que dure le flux menstruel. Suspension des accès pendant la grossesse; reviennent dès le retour des règles. (Lucas-Championnière, *Journal de Méd. et de Chirurg. prat.*, 1836, p. 136.)

De même, le premier écoulement sanguin peut être précédé d'accidents hystériques que la venue du sang fera disparaître. Louyer-Villermay, dans son *Traité des maladies nerveuses*, en cite un curieux exemple :

OBSERVATION XVII. — Mlle X..., âgée de quatorze ans,

douée d'un embonpoint modéré, très gaie et dont l'extérieur annonçait la santé, était devenue sujette à des palpitations, à de l'oppression, à laquelle se joignait souvent un embarras, une sorte de resserrement dans la gorge qui, de la région de l'estomac se portait au larynx, et cela toujours en augmentant jusqu'à douze ans. On combattit ces accidents par l'usage de potions, l'application de serviettes chaudes autour du bassin, les bains de siège tièdes, un régime tonique. On prescrivit conditionnellement des sangsues à la vulve. Trois mois après, l'apparition des règles fut le signal d'un entier rétablissement.

Une fois l'hystérie établie, chaque retour des règles amène de nouvelles crises, augmente leur fréquence ou leur intensité. « C'est surtout aux époques menstruelles, écrit Ball (loc. cit., p. 523), qu'on voit apparaître le caractère hystérique sous ses véritables couleurs. » Quand l'hystérie ne concorde pas avec le temps de la puberté, une suppression brusque des règles peut lui donner naissance : le retour physiologique du sang amènera alors la cessation complète de tous les accidents.

Dans l'ouvrage de Pressavin (*Traité des vapeurs*, 1769), on lit une observation d'attaques d'hystérie causées par la suppression subite des règles par l'effet d'un bain de pied froid.

OBSERVATION XVIII. — Mathieu (*Malad. des femmes*, 1847, p. 472) raconte qu'il fut appelé près d'une jeune fille qui, s'imaginant n'être pas aimée de sa mère, plongea ses jambes dans un seau d'eau froide pendant l'hiver, et les y tint longtemps, dans l'espoir de mourir, car elle était au moment de ses règles. La suppression eut lieu, en effet, puis une violente attaque d'hystérie qui dura toute la nuit et ne cessa qu'avec le retour du sang.

OBSERVATION XIX. — Hystérie chez une jeune fille de 17 ans.

Premiers accès après la rétention des règles. Paroxysmes tous les mois. Raideur tétanique de tous les membres. Guérison complète par le retour régulier des menstrues. (Pinel. *Nosographie philosoph.*, tom. III, p. 287.)

Enfin, la ménopause elle-même a une influence étiologique certaine dans le développement de cette névrose. Pour Gardane et Louyer-Villermay, aucune maladie ne serait aussi fréquente à l'âge critique que l'hystérie. Ce n'est pas ce que montrent les statistiques, mais, comme le fait remarquer Grasset (Art. du *Dict. des sc. médic.*, 1889, p. 255) on comprend qu'une femme, susceptible de devenir hystérique, traversera difficilement tous les âges antérieurs à la ménopause sans rencontrer plusieurs fois des occasions suffisantes pour le développement de la névrose. On peut dire cependant que, s'il est rare qu'une femme devienne hystérique seulement à la ménopause, il est fréquent de voir, à cet âge-là, une hystérie assoupie reprendre un nouvel essor.

B. — EPILEPSIE

La question de la responsabilité des épileptiques n'est pas encore complètement résolue : elle a fait, le 13 mars de cette année, le sujet d'une intéressante discussion à la Société de Médecine légale de Paris. M. Vallony a cru devoir protester contre l'habitude prise par certains médecins de prendre comme règle de conduite le principe suivant : le seul fait de l'existence de l'épilepsie chez un inculpé doit suffire pour

le faire absoudre. Certainement non, mais comme l'a fait remarquer M. Garnier — un épileptique est toujours un malade, et s'il est inoffensif aujourd'hui, il peut tuer demain sans être en aucune façon responsable. M. Falret qui a, le premier, posé la différence qui sépare les actes des épileptiques suivant qu'ils ont été commis en puissance d'accès ou en dehors des accès, a terminé la discussion en affirmant qu'il était impossible d'admettre la responsabilité totale pour un épileptique complet.

Or, pour la femme, à chaque retour des règles, les attaques d'épilepsie augmentent de nombre et d'intensité ; bien plus, elles peuvent revenir « périodiquement, simultanément, avec le retour des règles. » (Marotte — *Revue médico-chirurgicale*, 1851.) C'est assez dire que le médecin légiste, en présence d'un crime commis par une épileptique, devra porter toute son attention sur la menstruation de l'inculpée.

C'est encore à la puberté que l'épilepsie a la plus grande fréquence : sur 9 femmes examinées par Beau, 3 avaient eu leur première attaque de 12 à 15 ans, et 4 de 15 à 20 ans. M. Voisin dit que l'apparition des règles coïncide souvent avec de grandes attaques chez des personnes qui n'avaient auparavant que des absences ou des vertiges ; Gowers en cite quatre-vingt-deux cas.

Berthier (*des Névroses menstruelles*, Paris, 1874) a remarqué que l'arrêt de l'écoulement menstruel donne, aussi souvent que son excès, naissance aux névroses convulsives : « sa suppression par émotion violente ou pour tout autre raison, produit

de préférence l'épilepsie. » Rien de plus concluant à cet égard que l'observation de Bernard (1876):

OBSERVATION XX. — Une jeune fille de 16 ans fut prise d'une attaque épileptique; à l'examen, on constata une imperforation de l'hymen et une rétention complète des menstrues. L'épilepsie disparut avec sa cause immédiate après l'opération.

Voici, en outre, deux cas observés à Royal free-hospital par le Dr O. Connor, et que nous résumons d'après la *Revue de Thérapeutique médico-chirurgicale* (1858, p. 68.)

OBSERVATION XXI. — Une servante de 17 ans, de belle apparence, accusait des maux de tête continuels et de fréquents malaises. Réglée pour la première fois à 14 ans, les règles avaient toujours été rares. Sous l'influence de changements dans son genre de vie, les règles cessèrent complètement. La céphalalgie devint plus intense, puis survint une attaque qui dura près de deux heures et laissa après elle une perte de connaissance assez longue. Ces accès reparurent tous les trois jours, puis tous les jours, ils s'accompagnaient d'écume à la bouche de perte complète de connaissance. A son entrée à l'hôpital, il existait de la constipation, les règles ne s'étaient pas montrées depuis plus d'un an. A la suite d'un traitement approprié, la menstruation reparut, et depuis ce moment il n'y eut plus d'attaques.

OBSERVATION XXII. — La malade est une ouvrière menant une vie très sédentaire, elle a 21 ans et semble bien conformée. Depuis six ans, elle est réglée, mais les règles sont peu abondantes, et — dans ces derniers temps — elles sont complètement cessé. Depuis sept ans, elle est sujette à des attaques épileptiques qui ont résisté à tous les traitements. Depuis la cessation des règles, les accès sont plus fréquents; il existe une céphalée constante et une constipation opiniâtre. Au bout de dix jours de traitement la menstruation revint abondamment, et les accès n'ont plus reparu.

Ce qui prouve mieux encore les rapports de l'épilepsie avec la menstruation, c'est l'influence de la grossesse sur cette névrose. Très souvent, sous l'influence de la grossesse, l'épilepsie s'améliore, elle peut même guérir, mais le plus souvent elle ne disparaît que pour reparaitre avec le premier retour des règles. Raoul Béraud, dans sa thèse de Paris (1884, *De l'Épilepsie dans ses rapports avec la grossesse et l'accouchement*) cite plusieurs exemples de ce fait.

Quant à la ménopause, Griesinger prétend qu'elle donne un coup de fouet à l'épilepsie larvée ; son influence est douteuse pour l'épilepsie véritable. (Thèse de Barié, 1877.)

C. — CHORÉE

La chorée, enfin, qui peut, même dès son début, se compliquer d'hallucinations et de délire maniaque, reconnaît souvent pour causes des troubles de la menstruation. Nous pourrions répéter à son sujet tout ce que nous avons dit de l'hystérie : Hocquet affirme, en effet, que la chorée et l'hystérie ont entre elles des conditions étiologiques communes, que les deux affections ont une infinité de symptômes identiques. « Hystérie et chorée apparaîtraient comme deux formes de la même maladie : chez plusieurs malades, la disparition de la chorée fit place à l'apparition de grandes crises hystériques qui persistèrent plusieurs mois. »

Nous sommes tenté d'être de son avis en voyant la

menstruation agir identiquement sur ces deux névroses : la chorée, en effet, débute presque toujours à la puberté. Quand elle survient avant la première éruption des règles, celle-ci peut amener la guérison.

OBSERVATION XXIII. — Une jeune fille de 15 ans fut atteinte de chorée ; à chaque instant elle exécutait de véritables culbutes. On eut recours aux médications les plus diverses, sans succès. La raison de la malade s'altéra ; elle répondait d'une manière bizarre, incohérente, ou gardait un silence complet. On fut obligé de l'enfermer dans une chambre qu'on fit entièrement matelasser. — Les bains la calmaient un peu, mais elle ne fut délivrée de sa maladie et de son désordre d'esprit que lorsque les règles se furent définitivement établies. (Brierre de Boismont, *Ann. médico-psychol.*, 1851, p. 579.)

Dans le cours des règles, on l'a vue souvent se développer après une suppression brusque du flux menstruel. Comme l'hystérie encore, la chorée redouble d'intensité à chaque retour des époques, et — comme elle — elle peut disparaître dans le cours d'une grossesse. Trousseau (*Bul. génér. de Thérapeut.*, 1846) cite le cas d'une jeune marchande de 17 ans chez qui les règles se supprimèrent et qui eut aussitôt la danse de St-Guy. « Deux fois les règles revinrent et la chorée disparut. Après un traitement de soixante jours, la guérison fut obtenue ; les règles n'avaient pas reparu, mais la malade était enceinte. »

A la ménopause, des cas de chorée ont été signalés.

CHAPITRE IV

DES MONOMANIES IMPULSIVES

Si l'on consulte les auteurs qui, jusqu'à la fin du siècle dernier, ont écrit sur l'aliénation mentale, toutes les recherches n'offrent de remarquable, dit Marc (*Ann. d'hyg. publiq.*, 1833), que la stérilité des résultats. Tous les auteurs, en effet, à commencer par Hippocrate, ne reconnaissent l'aliénation mentale que là où il y a imbécillité ou manie. Quelques-uns, il est vrai, parlent de mélancolie, mais pour ne la considérer que comme un premier degré de la manie. A vrai dire, cette manière restreinte d'envisager les désordres mentaux n'eût pas eu grand inconvénient, si elle n'avait été appliquée qu'à l'art de guérir proprement dit, mais si on l'examine dans ses rapports avec l'ordre social, il n'en est plus ainsi. Il suffit de consulter les annales

criminelles de jadis pour se convaincre que nombreuses sont les victimes qui ont péri sur l'échafaud et qui, aujourd'hui, seraient confinées et traitées dans les asiles d'aliénés. Autrefois, en effet, dès qu'un accusé ne déraisonnait pas dans ses interrogatoires, il était considéré et jugé comme responsable. « L'existence du libre arbitre pendant l'exécution de l'acte incriminé n'était même pas mise en question. »

C'est Ettmaller, d'abord, en Allemagne, qui décrit le premier une *melancholia sine deliro*, état dans lequel subsiste *recta ratio sine deliro*. Il cite même deux observations de Platner (*Prax*, lib. II, t. III, p. 368) dont l'une concerne une femme qui éprouvait souvent l'envie de proférer des blasphèmes, et l'autre une mère qui, plusieurs fois, avait été tourmentée du désir de tuer son enfant.

C'est Pinel, en France, et Esquirol, après lui, qui ont dépeint cet état extraordinaire où, sans aberration sensible des facultés intellectuelles, les malades se portent à des actes qui, aux yeux du vulgaire seulement, ne s'expliquent que par une perversité profonde. Ce sont eux qui ont établi et fixé « la doctrine du délire partiel ou de la monomanie, état dont le caractère consiste en un petit nombre d'idées fixes, dominantes, exclusives, souvent même en une seule idée, sur lesquelles roule le délire » le raisonnement étant d'ailleurs sain sur tout autre objet.

Quelle peine n'eurent-ils pas à faire prévaloir leurs doctrines devant les tribunaux !

En 1826 encore, on imprimait que la monomanie était une ressource moderne : « Elle serait trop com-

mode pour arracher les coupables à la juste sévérité des lois. Quand on ne pourrait pas dire : il est coupable, on dirait : il est fou, et l'on verrait Charenton remplacer la Bastille. »

Vers la fin de 1825, à Paris, Henriette Cornier, fut condamnée aux travaux forcés à perpétuité pour avoir coupé la tête à un enfant qui lui était étranger, malgré le rapport de Marc qui concluait à l'irresponsabilité pour cause de monomanie. Depuis cette époque, heureusement, les magistrats sont souvent les premiers à demander l'expertise médicale pour faire constater la situation d'individus dont autrefois, dans des cas semblables, l'intégrité mentale n'eût fait pour eux aucun doute : « Ce résultat, consolant pour l'humanité, dit Marc (*loc. citat.*) est dû incontestablement aux efforts des médecins dont il est l'honorable récompense. »

Or, en ce qui concerne la femme, la puberté, les troubles de la menstruation, la ménopause, sont autant de causes qui la disposent particulièrement aux différentes formes de la monomanie : c'est ce que nous allons essayer de montrer en examinant successivement l'influence de la fonction menstruelle d'abord sur le délire des actes (monomanie homicide, kleptomanie, pyromanie, dipsomanie), puis sur le délire des instincts (monomanie suicide, érotomanie et nymphomanie), enfin sur les troubles simples de l'intelligence, tels que le délire de la persécution et le délire religieux.

A. — MONOMANIE HOMICIDE

OBSERVATION XXIV. — Une femme de bonne santé habituelle a quelques démêlés légers avec son mari, devient mélancolique, puis au bout de quelques jours coupe le cou à ses trois enfants et se blesse elle-même avec un rasoir. Elle répond à l'interrogatoire qu'elle n'a aucun souvenir de son meurtre, que le sang lui est monté à la tête parce que ses règles, attendues depuis huit jours, n'avaient pas apparu.

Diverses circonstances, l'apparition des règles, trois semaines plus tard, firent conclure aux premiers médecins que la femme avait commis ce crime en pleine connaissance de cause. Cependant, elle entra dans le service d'aliénés de Westphal. Pendant dix mois environ, la menstruation resta suspendue ; en même temps, l'accusée présentait un état de mélancolie assez prononcé avec un peu d'abattement et de l'anorexie.

Tous ces symptômes disparurent brusquement au moment où l'écoulement menstruel se rétablit.

Westphal, en conséquence, conclut que cette femme ne jouissait pas de sa raison au moment du meurtre, et elle fut acquittée par le jury. (Westphal, *Charité Annalen* III, *Jahrgang*, 1878, p. 370.)

Si Westphal fut assez heureux pour persuader les juges, il n'en fut pas de même, en 1826, pour Marc dans le célèbre procès d'Henriette Cornier. Cette jeune domestique, âgée de 27 ans, avait porté toute son affection sur la petite fille d'une de ses voisines, qu'elle comblait de caresses. Un jour, elle l'emmène dans sa chambre, l'étend sur un lit, et — s'armant d'un couteau de cuisine — lui tranche la tête qu'elle jette peu après dans la rue. Rien ne put expliquer ce crime atroce, d'autant moins qu'Henriette était d'un caractère très doux et adorait les enfants.... Marc, commis pour examiner l'état mental de l'accusée,

écrivit dans son rapport : « Il est une circonstance physique qui a immédiatement précédé et accompagné l'événement funeste du 4 novembre, elle mérite l'attention la plus sérieuse.

Henriette Cornier était alors à l'époque de l'évacuation menstruelle, elle avait ses règles. Ce fait, selon moi, est d'une importance extrême, et, pour prouver que mon opinion de l'influence qu'il a pu exercer sur l'acte commis par Henriette, résulte de mon intime conviction et non du désir de chercher péniblement des possibilités en faveur de l'accusée, il suffira de rapporter textuellement ce que j'ai consigné, il y a quatorze ans, comme principe de doctrine sur ce sujet. Après ce qui vient d'être dit, je m'abstiendrai de tout autre raisonnement, de toute autre réflexion, je répète seulement que, le 4 novembre, Henriette Cornier avait ses règles. »

Le ministère public ne se laissa pas convaincre, et Henriette Cornier fut condamnée aux travaux forcés à perpétuité.

Il n'en est pas moins vrai qu'il existe une monomanie homicide d'origine menstruelle, dont la connaissance remonte jusqu'à Hippocrate : « Les jeunes filles manquent de courage, s'abandonnent à la tristesse et aggravent ainsi leur état; elles invoquent les plus grands maux, parlent d'homicide, de suicide, etc. Prennent un certain plaisir à s'occuper de la mort qu'elles trouvent préférable à leur situation. La cure du mal consiste à régulariser le cours du sang. » (Hippoc., T. VI, p. 467, traduc. Littré.)

Parchappe rapporte, dans les *Annales médico-psy.*

chologiques, l'histoire d'une dame qui, à la suite d'un retard de la menstruation, fut tourmentée de l'idée fixe de tuer son mari qu'elle soupçonnait de la tromper. Cette malheureuse pensée se reproduisait fatalement à chaque époque menstruelle. (Berthier, *Des Név. menstr.* Paris, 1874, p. 126.)

Gall (sur le *Fonct. du cerveau et chacune de ses parties*) parle d'une femme qui, à l'époque de ses règles, éprouvait des angoisses inexprimables avec la tentation de se détruire, de tuer son mari et ses enfants. Depuis longtemps, elle n'avait pas le courage de baigner le plus jeune de ses enfants, car une voix intérieure lui disait, lorsqu'elle avait ses périodes : « laisse-le couler, laisse-le couler. »

Dagonet (*Traité des malad. menstr.*, Paris, 1862, p. 216) dit qu'une malade était prise, à chaque période, d'impulsions homicides et que, sous cette influence, elle avait tué ses trois enfants.

Brouardel enfin (*Gazette des hôpitaux*, 29 mars 1888) dit qu'une certaine H. C., bonne d'enfants, 15 ans, promenant un enfant de 2 ans, le tue. On reconnaît que le même jour elle avait ses règles pour la première fois. Le rapport des médecins fut favorable à sa non-responsabilité.

La question de la monomanie homicide d'origine menstruelle ne fait — on le voit — plus de doute pour personne ; les observations suivantes le prouveront mieux encore.

OBSERVATION XXV — Agnès Paterson, âgée de 28 ans, a des prédispositions héréditaires, surtout du côté de sa mère. Au mois d'août 1871, elle a été fortement éprouvée par la perte de

deux enfants ; le 3 janvier suivant, elle égorge son troisième enfant, âgée de 6 ans et 7 mois — le seul qui lui reste et qu'elle aime vivement — avec une férocité inouïe ; sur le corps de la petite victime, on ne trouve pas moins de douze entailles dans la région cervicale, dont l'une a divisé les vertèbres. La mère resta debout devant sa victime, le rasoir à la main, sans éprouver la moindre émotion.

L'enquête apprit qu'Agnès était en pleine période menstruelle ; elle avait — dans une véritable attaque de dipsomanie — absorbé un décilitre de whisky, et avait ordonné à l'enfant d'aller encore en acheter au débit. C'est sur le refus de sa fille qu'emportée par une fureur aveugle elle l'avait massacrée. Elle s'avouait coupable et s'attendait à être exécutée. Le jury de Perthie prononça son acquittement. (*Mental-science*, 1872, p. 198 — résumée.)

OBSERVATION XXVI. — Le 16 avril 1874, Héroïse Désirée, veuve D., âgée de 31 ans, sortit dans la soirée, accompagnée de ses deux enfants. Arrivée auprès d'une mare, elle prit sous son bras sa petite fille, âgée de 5 ans, et, serrant fortement par la main son petit garçon âgé de 8 ans, elle se jeta violemment dans la mare, en entraînant ses enfants. Elle fut retirée, mais les deux enfants furent noyés.

Legrand du Saulle, qui fut chargé d'examiner cette femme, constata dans son rapport que la veuve D. était au deuxième jour de l'apparition de ses règles lors de sa crise et qu'elle présentait de la céphalalgie et des troubles momentanés de la raison presque à chaque époque menstruelle. Elle fut placée à l'asile de Vaucluse. (Legrand du Saulle. — *Les hystériques*, Paris, 1883, p. 480.)

OBSERVATION XXVII. — Une jeune personne de St-Germain-en-Laye fut conduite, en 1829, à l'hôpital Beaujon ; on ne tarda pas à s'apercevoir qu'elle était en proie à une mélancolie profonde que ne pouvait expliquer l'indisposition pour laquelle elle avait réclamé les soins du chirurgien. Aux pressantes questions qui lui furent faites, elle finit par répondre, en fondant en larmes, qu'elle était tourmentée d'un désir violent de tuer quelqu'un. Cette jeune femme était mariée, mère de fa-

mille. Quand ses accès la prenaient, c'était surtout son mari et ses enfants qui déterminaient son funeste penchant. Elle aurait alors voulu les faire périr ; son plaisir eût été de tuer quelqu'un.

Les antécédents de cette malade furent recherchés avec soin ; jamais elle n'avait eu de motif de chagrin, jamais elle n'avait éprouvé de maladies. Son caractère n'était point inégal ; à aucune époque on ne lui avait connu de disposition à la mélancolie ; elle aimait d'ailleurs beaucoup son mari et ses enfants.

Cet instinct meurtrier l'avait prise tout d'un coup ; il coïncidait avec un dérangement dans les règles qui étaient devenues irrégulières. Toutes les fois que ses accès revenaient, elle ressentait un violent mal de tête : ils avaient lieu surtout aux époques. La connaissance de ce fait parut une indication qu'il fallait saisir. En conséquence, la médication fut dirigée de manière à régulariser les menstrues. Les moyens employés eurent une heureuse influence, et la malade quitta l'hôpital tout à fait tranquille. (Brierre de Boismont. *Traité de la menstruat.* p. 531.)

Dans tous les cas d'homicide, commis par des femmes, le médecin-expert devra donc songer à la menstruation ; si celle-ci a coïncidé avec l'acte incriminé, si les époques précédentes ont été marquées par quelque aberration de l'esprit, il devra le consigner dans son rapport et éviter ainsi aux juges de condamner, comme criminelle, une femme qui n'était que malade. Les exemples ne manquent malheureusement pas où, faute de cet examen nécessaire, les juges ont condamné une monomane aux pires châtiments.

OBSERVATION XXVIII. — Une femme âgée de 35 ans est prise subitement de monomanie homicide ; elle égorge deux de ses enfants. Aussitôt sa soif de sang assouvie, elle va se jeter dans

une mare; sauvée à temps, elle fut traduite devant la cour d'assises de Versailles, et condamnée aux travaux forcés à perpétuité.

Les règles chez cette femme étaient irrégulières, mais aucun des trois médecins qui furent chargés de l'expertise ne rechercha et nota dans son rapport la coïncidence de l'époque menstruelle avec l'accès de monomanie homicide. (Georget, *Discuss. sur la monomanie*, p. 75.)

B. — KLEPTOMANIE

La kleptomanie ou monomanie du vol revêt différentes formes qui, toutes, peuvent être en rapport avec la fonction menstruelle; mais il en est une particulièrement qui est intimement unie à la menstruation, c'est celle que, depuis Lasègue, on a coutume d'appeler : vol à l'étalage ou vol dans les grands magasins.

Il arrive souvent, en effet, surtout les jours dits « d'exposition » dans les magasins des grandes villes, qu'une dame est arrêtée pour avoir volé quelque objet qui se trouvait à portée de sa main. « Le 4 février 1889, dit le docteur Icard, dans sa thèse inaugurale, quarante-neuf voleuses ont été arrêtées dans les magasins du Bon Marché, à Paris, parmi elles, des marquises, des comtesses, des baronnes. »

Les kleptomaniaques, en effet, appartiennent généralement à d'honorables familles et jouissent d'une légitime réputation d'honnêteté. L'objet volé est ordinairement sans aucune valeur, presque toujours même sans utilité pour celle qui, l'ayant pris, ne sait qu'en faire. « Interrogez ces malades, elles vous répondront toutes : « Je ne sais pas pourquoi,

c'est incompréhensible. Je ne manque de rien, je n'avais pas besoin d'un tel objet, j'avais l'argent pour le payer. » (Legrand du Saulle.)

Elles se soumettent, malgré elles, à une impulsion irrésistible à commettre des vols.

L'histoire de cette monomanie, signalée depuis longtemps, n'est réellement éclaircie que depuis 1881, époque à laquelle la Société de Médecine légale mit la question à l'ordre du jour d'une de ses séances. MM. Lunier, Mottet, Gallard, Blanche, Legrand du Saulle, Lasègue, prirent part à la discussion, et Legrand du Saulle conclut, après avoir réuni quatre-vingt trois observations, que lorsque des malades volent des objets qui ne peuvent leur servir, et surtout des bibelots, des rubans et de la parfumerie, le vol dans ce cas se commet presque toujours pendant l'époque menstruelle et permet d'établir des relations pathologiques en rapport avec les organes génitaux.

De 1868 à 1881, au dépôt de la préfecture de police, Legrand du Saulle interrogea 104 malades accusées de vol, et, parmi ces 104, il trouva 24 voleuses pathologiques, c'est-à-dire de véritables aliénées, et parmi les 80 autres, 35 qui avaient commis leur délit au moment de la période menstruelle et 10 à l'âge critique.

Brierre de Boismont avait déjà remarqué auparavant que la monomanie du vol, commune parmi les aliénées, semble redoubler d'intensité aux époques menstruelles ; aussi — dit-il — avons-nous soin de redoubler de surveillance lorsque ces femmes approchent de leur époque.

Dès l'âge de la puberté, cette manie du vol a été signalée.

OBSERVATION XXIX. — Lambert, 15 ans 1/2, se rend coupable de plusieurs vols et plusieurs tentatives d'incendie, et porte ses accusations sur une autre personne. Cette fille n'est pas encore réglée ; elle ressent, de temps en temps, des douleurs de tête assez vives, accompagnées de malaise et de courbature dans la région lombaire. On ne constate aucune autre cause de son état psychique, si ce n'est le trouble apporté par l'approche de la menstruation.

Elle fut déclarée irresponsable par le tribunal, sur le rapport d'Ollivier d'Angers. (*Ann.d'hyg.et de méd.légale*, t.XXV.)

De Gardane dit que ces désordres s'observent très souvent chez les jeunes filles au moment de la puberté, mais plus souvent encore chez celles qui sont mal réglées et, chez les femmes, à l'époque de la ménopause. Les observations qui suivent sont assez concluantes pour qu'il soit inutile d'insister davantage.

OBSERVATION XXX. — Mme P., âgée de 24 ans, a été atteinte, à 13 ans, de fièvre typhoïde et a présenté ensuite de fréquents maux de tête et des absences très passagères de mémoire et même de lucidité. A l'époque de ses règles, elle se trouvait portée à l'inaction, à la rêverie, à la mélancolie, à la misanthropie ; elle ne se possédait pas entièrement et vivait au hasard des impressions. — Au couvent, elle eut des crises convulsives passagèrement suivies de pâleur, de demi-stupeur et de perte de souvenir, avec une dysménorrhée continue.

Elle commet plusieurs vols, avec l'audace, l'imprévoyance et la soudaineté impulsive qui caractérisent les vols pathologiques. Contre toute attente, une lourde condamnation a frappé Mme P. (Legrand du Saulle, *les Hystériq.*, p. 431)

Legrand du Saulle fut plus heureux dans le cas suivant, dont il fit le rapport en collaboration avec le D^r Jules Worms :

OBSERVATION XXXI. — Mme M., vers l'âge de 17 ans, a été atteinte d'une fièvre typhoïde grave. Peu de temps après, elle a commencé à présenter des accès hystériques, et — pendant ses périodes menstruelles — elle avait des absences momentanées des mémoire, une tendance très accusée à la mélancolie, et commettait des actes étranges et inexplicables.

Une première fois, pendant une grossesse, Mme M. a volé un ruban dans un magasin, et elle a immédiatement préparé, avec ce ruban, une petite cocarde pour un bonnet d'enfant. Depuis et toujours, pendant ses époques, elle a été instinctivement attirée vers les étalages des grands magasins, et il lui est arrivé un certain nombre de fois de se sentir inquiète, agitée et portée irrésistiblement à mal faire.

Mme M. est arrivée en ce moment à l'âge critique. Elle a de temps en temps des bouffées congestives à la face, des demi-évanouissements, etc., pendant lesquels elle manque absolument de lucidité et de raison. En proie à cet état, et sous l'influence déprimante d'une perte utérine, elle vient encore de commettre, dans les grands magasins du Louvre, un acte certainement inconscient.

Elle fut jugée irresponsable. (*Rapp. médico-légal* de Legrand du Saulle et Jules Worms.)

OBSERVATION XXXII. — Mme C., 29 ans, femme d'un voyageur de commerce, a été arrêtée, le 4 février 1878, sous l'inculpation de vol de chemises et de camisoles de femme dans les magasins du Tapis Rouge. Mme C., mariée en 1869, a fait trois fausses-couches, et, après sa dernière, a eu un accès de délire qui n'a que peu duré; mais, depuis cette époque, sa santé n'a jamais été satisfaisante : elle est restée anémique, nonchalante puis, un peu plus tard, inerte, concentrée.

Cet état s'est lentement aggravé sous l'influence d'un travail incessant, et très fatigant, le maniement d'une machine à coudre. La menstruation est devenue irrégulière et insuffisante;

des pertes sanguinolentes alternant avec des fleurs blanches sont venues augmenter l'affaiblissement progressif de Mme C. qui a dû cesser tout travail en décembre.

A partir de cette époque, Mme C. est devenue distraite, bizarre, excentrique ; riant et pleurant sans motif, indifférente à tout ce qui l'intéressait autrefois, à sa toilette, à ses bijoux, à son enfant qu'elle adorait.

Elle ne peut comprendre à quelle impulsion elle a cédé quand elle a commis le vol qui a motivé son arrestation ; dès qu'on lui en parle, elle fond en larmes et ne sait que répondre.

Mme C. a été placée dans une maison de santé. (Lunier, *Ann. d'hyg. publ. et de méd. légale*. 1881, p. 174.)

OBSERVATION XXXIII. — Mme B., 48 ans, veuve sans enfant, a un *sœur aliénée* ; elle a été arrêtée dans les magasins du Louvre, sous l'inculpation de vol de dentelle et d'une robe. Six mois auparavant, elle avait déjà subi une première condamnation pour vol. Or, elle était à son âge critique depuis douze à quinze mois, la menstruation était irrégulière, et elle avait parfois des pertes très abondantes. Elle prétendait que pendant les époques menstruelles, surtout depuis qu'elles étaient irrégulières, elle était entraînée à prendre ce qu'elle trouvait à sa portée. Elle savait qu'elle faisait mal, mais elle ne pouvait résister à la tentation. Elle a été l'objet d'une ordonnance de non-lieu. (Lunier, *Ann. médico-psychol.*, 1881, T. IV p. 176).

OBSERVATION XXXIV. — Une jeune femme, appartenant à une famille honorable et dans l'aisance, comparait devant le tribunal correctionnel d'Amiens sous l'inculpation de vols nombreux. Cette femme s'est formée tard, et n'a jamais eu de régularité dans ses époques menstruelles qui sont restées quelquefois supprimées pendant trois ou quatre mois. Elle a toujours été sujette à des maux de tête, à des étouffements, à des spasmes qui redoublaient au moment des règles. Mariée à vingt-un ans, sa santé n'est pas devenue plus régulière. Elle est d'une grande sensibilité, et, au dire de son mari, agitée par des désirs très violents qu'il se déclare incapable de satisfaire toujours. Elle croit avoir fait une fausse couche. C'est seulement après cette époque

qu'elle a commencé à se livrer au vol sous l'influence non pas seulement d'une tentation instantanée, mais d'une obsession constante, ne pensant qu'à cela et sans cesse prête à recommencer. Malgré les conclusions du rapport médico-légal, elle fut condamnée. (Tardieu, *Etude médico-légale sur la folie*, p. 169.)

Comme on le voit, c'est toujours chez des prédisposées que se manifeste la kleptomanie, et presque toujours au moment des règles ; ce sont ces deux points que le médecin-expert devra immédiatement rechercher et nettement exposer dans des rapports de ce genre. La nécessité d'une telle conduite n'a pas besoin de plus amples démonstrations.

Le Dr H. Mabilie, médecin en chef de l'asile de Lafond, publie dans les *Archives de Neurologie* (1889, p. 5) un rapport qui peut servir de modèle.

OBSERVATION XXXV. — Mme X, âgée de 29 ans, pâle, anémiée, très maigre, est accusée de vols multiples. Depuis une fausse couche, faite il y a trois ans, elle est prise à chaque instant d'hémorragies utérines très fréquentes. Elle rend des caillots de sang énormes, et ses règles viennent plusieurs fois par mois, suivant son expression.

La grand'mère maternelle est morte aliénée ; un de ses frères a un tic nerveux de la face ; une tante est considérée comme bizarre, elle est somnambule. Une autre tante est morte, privée de sa raison à vingt-neuf ans.

L'information relève contre Mme X. les faits suivants : depuis trois mois, elle se livre à des vols répétés, s'emparant des objets les plus disparates : côtelettes, morceaux de sucre, dentelles, velours, serviettes, etc.

Ce n'est qu'à la longue qu'elle se souvient d'avoir pris tel ou tel objet dans tel ou tel endroit, et, pendant la nuit, elle dit plusieurs fois à son mari avec désespoir : « Mais aide-moi donc ! J'ai idée d'avoir pris quelque chose. » C'est ainsi qu'elle arrive peu à peu à ne plus savoir où elle a pris les objets qu'on lui

réclame, et comment elle les a pris. Elle entrait dans un magasin, voyait un objet, le touchait, le mettait sous son manteau ou le remplaçait après l'avoir touché. Elle mettait les objets emportés dans une armoire, n'importe où, ne s'en occupait plus ou s'en servait en travaillant devant sa porte. Un jour, elle prit de l'argent sur un comptoir et retourna chez elle avec l'argent dans sa main, sans se cacher. Au moment des vols, Mme X. avait des hémorragies utérines abondantes et presque continuelles.

Se rappelant l'opinion de Legrand du Saulle, selon laquelle les vols sont commis en général pendant les règles ou à la veille des époques, le docteur Mabillet conclut à l'irresponsabilité, et Mme X. fut renvoyée des fins de la plainte.

C. — PYROMANIE

« Toutes les fois, dit le docteur A. Motet (*Dict. de méd. et de chirurgie*), qu'à la campagne, dans un village, dans une commune, des incendies se répètent à des intervalles rapprochés, c'est qu'il existe un garçon, une fille, à développement intellectuel ou physique incomplet, idiot, imbécile ou épileptique ; c'est sur cet infirme que doivent porter les soupçons. »

Mais ce ne sont pas ces seuls arriérés qui obéissent à l'impulsion incendiaire, et tous les auteurs qui se sont occupés de la question ont signalé le rôle très important que remplit la menstruation dans la production de la pyromanie. C'est à l'époque de la puberté, et plus particulièrement quand elle est retardée

chez les jeunes filles que se manifeste cette manie ; on l'a notée également pendant toute la période active de la fonction menstruelle, ainsi qu'à la ménopause.

Les auteurs allemands qui, les premiers, se sont occupés de la question, ont fait remarquer que l'âge des incendiaires variait presque toujours entre dix et vingt ans. Dans quelques cas extraits des *Annales de Klein*, la menstruation a été mentionnée dans les actes judiciaires comme cause diminuant la culpabilité ; dans plusieurs de ceux qui ont été rapportés par Platner, la Faculté s'est également prononcée en faveur de l'influence du développement sexuel sur l'origine de la propension incendiaire.

Henké, en 1817, dans le premier volume des *Annales de Kopp*, est même allé jusqu'à établir en principe que « l'envie du feu et la propension incendiaire qui se manifestent fréquemment chez de jeunes sujets, sont souvent l'effet d'un état physique anormal et résultent particulièrement d'une évolution organique irrégulière, à l'époque ou à l'approche de la puberté. »

Avant Henké, Osiander (*Traité du suicide*, Hanovre, 1813) écrivait que beaucoup de crimes tirent leur source d'une affection particulière du cerveau : « Il est bien prouvé que la disposition à incendier peut résulter d'une semblable affection, surtout pendant le développement de la puberté. » Osiander, cherche même à expliquer la pyromanie par la prédominance du sang veineux sur le sang artériel, par l'accumulation du premier dans certaines parties, spécialement

dans la région des nerfs de l'œil : « Ainsi, lorsqu'à l'époque du développement sexuel, le sang se dirige vers les organes de la génération, l'appétence du feu se développe par l'effet du besoin de lumière qu'ont les organes de la vision privés d'une grande partie de leur irritabilité. »

Meckel et Masius ensuite (*Comment. médico-légaux sur le droit civil et criminel*, 2^e cahier, Rostock, 1821) confirment la statistique de Henlé et disent que le plus grand nombre des incendies a été commis par des individus en grande partie du sexe féminin, âgés de 12 à 17 ans, ou encore, ainsi qu'il paraîtrait résulter des Archives de jurisprudence criminelle du Nord (tom. III), par des femmes arrivées à l'âge critique.

Marc, en France (*Ann. d'hyg. publ.*, 1833. T. X), a compté, dans la *gazette des Tribunaux*, depuis 1825 jusqu'en 1832 inclusivement, toutes les accusations d'incendie et a trouvé comme âge, 21 individus au-dessous de 20 ans sur 100.

La coïncidence de la puberté ou de la ménopause avec les cas de pyromanie n'est plus douteuse, mais là encore — ainsi que le fait remarquer Marc (*loc. citat.*, p. 470) — quel serait le médecin-légiste assez léger pour fonder, sur la seule coïncidence de l'acte incendiaire avec l'âge de la puberté ou de la ménopause, une conclusion tendant à déclarer le prévenu pyromane, c'est-à-dire irresponsable ? Casper (*Traité pratiq. de méd. légale*) a eu raison de signaler le danger, mais il s'est montré trop absolu en niant presque systématiquement tout état pathologique chez les jeunes incendiaires. Il importe de tenir le plus grand

compte du travail physiologique qui commence, est troublé ou se termine, sans négliger toutefois les conditions pathologiques plus générales ou plus spéciales qui l'accompagnent. Il faut tenir compte des prédispositions de la jeune fille accusée du crime d'incendie, des désordres nerveux qu'elle a pu présenter, et ne faire, des troubles de la menstruation, qu'un épiphénomène, si l'on veut, mais extrêmement important pour le médecin-légiste. « La faiblesse intellectuelle de l'impulsif au feu, dit le Dr Marandon de Montyel, (*Archiv. de neurologie*, 1887, p. 32), est sous la dépendance de l'hérédité nerveuse, et ce caractère d'hérédité a ici, comme partout, une importance considérable. » Les pyromanes sont le plus souvent enfants d'épileptiques, surtout d'imbéciles, parfois d'alcooliques. Les antécédents personnels doivent être également recherchés avec soin ; presque toujours l'enquête n'a révélé que de l'infériorité intellectuelle au point de vue mental, mais elle révèle souvent des convulsions dans l'enfance, une névrose ou l'existence antérieure de maladies fébriles. Le Dr Marandon de Montyel a vu deux fois la fièvre typhoïde jouer un rôle très important.

Ici donc, comme dans toutes les monomanies, la menstruation — quand l'organisme naît ou meurt à la vie sexuelle — joue un rôle prépondérant, mais elle est impuissante à donner naissance, à elle seule, à une telle perversion d'instinct. L'expert ne doit en tenir compte que lorsqu'elle intervient comme une cause déterminante dont l'activité est en rapport avec le degré même de prédisposition.

Les observations ne manquent pas qui prouvent cette manière de voir.

OBSERVATION XXXVI. — Rosalie P., bizarre dès l'enfance, a des antécédents héréditaires. La puberté se passait sans orage, lorsque, vers sa 16^me année, en voyant mourir son père d'apoplexie, elle éprouve un arrêt de la menstruation. Aussitôt la bizarrerie augmente, l'humeur paraît moins égale, et survient une sorte de stupeur qui la rend indifférente pour sa mère qu'elle aimait pourtant et qu'elle laisse mourir. A 18 ans, elle entre chez les Trappistines de Vaise ; même état psychique. Elle devient d'une dévotion qui effraie même ces dames, menace à plusieurs reprises de se tuer et finit par se précipiter dans une pièce d'eau. Congédiée de chez les Trappistines, elle entre au couvent de Maubec, d'où elle sort bientôt pour cause de maladie ; le certificat du médecin porte gastralgie, dysménorrhée, surexcitation. — Reçue chez les Bernardines, elle édifie tout le monde par sa bonté, sa piété, sa moralité, et néanmoins du 22 au 26 septembre elle allume cinq incendies dans le couvent, vole cinq couverts d'argent, etc. Le 15 octobre, nouvel incendie. Traduite devant la cour d'assises, sur la déclaration du jury, Rosalie a été condamnée à 5 ans de travaux forcés.

Or, la menstruation était chez elle en souffrance ; bien plus, les cinq premiers incendies et les vols coïncidèrent avec une période menstruelle, et il est fort probable que le sixième incendie — étant donné son époque — coïncida aussi avec une période menstruelle.

Dans le rapport du médecin-expert, il ne fut pas question de l'examen menstruel ! (Berthier, *Gaz. méd. de Lyon*, 1858, p. 148.)

OBSERVATION XXXVII. — Une fille de moins de quinze ans, nommée Grabowska, atteinte de nostalgie, mit deux fois le feu afin de pouvoir quitter ses maîtres. Elle déclara que, dès le moment où elle entra à leur service, elle fut sans cesse obsédée du désir d'incendier. On remarqua que cette fille avait longtemps souffert de violentes migraines, et que la menstruation était en retard chez elle. Elle ne fut pas condamnée. (Marc, *Ann. d'hyg. publiq.*, 1833, p. 435.)

OBSERVATION XXXVIII. — La jeune Eugénie P., jusqu'alors bien portante et n'ayant jamais présenté de troubles intellectuels, a ses premières règles en février 1877. Elle a 17 ans. Pendant les trois jours qui ont précédé l'hémorrhagie, elle éprouve des douleurs abdominales, de la céphalalgie, des insomnies. Elle entend en elle-même des voix confuses, mais impératives, qui lui commandent de mettre le feu. Elle ne peut résister à cette impulsion et incendie la maison où elle est en service. Aussitôt après elle se sent calmée.

La deuxième époque menstruelle a eu lieu en septembre de la même année et s'est passée régulièrement.

La troisième survient le 24 mars 1878 et se complique, comme la première fois, d'accidents nerveux, d'anxiété, d'obsessions, d'impulsions irrésistibles ; dans cette même journée, elle met le feu à la maison de ses parents.

Les règles ne reparaissent pas pendant une année, au cours de laquelle des symptômes très nets d'hystérie se manifestent ; puis, les 12 mars, 7 avril, 5 mai 1879, la menstruation revient régulièrement et normalement ; tout symptôme d'hystérie disparaît et la malade part guérie. (Callerre, *les Frontières de la Folie*, Paris 1888, p. 119)

Dans le n° 10 des *Ann. médico-psychol.* (1889), le Dr Giraud, directeur-médecin de l'asile de St-Yon, rapporte l'histoire de plusieurs incendiaires, dont deux surtout nous intéressent.

OBSERVATION XXXIX. — La fille J. Marie était poursuivie pour avoir allumé un incendie chez les voisins de ses maîtres ; elle avait, au moment de l'acte incriminé, une suppression de règles sans être enceinte. Dans ses antécédents héréditaires, elle comptait un frère faible d'esprit et deux oncles maternels qui avaient présenté des anomalies ; dans ses antécédents personnels, elle prétendait qu'elle avait eu, vers 14 ans, à l'âge de la puberté, une maladie nerveuse. Elle fut considérée comme irresponsable.

OBSERVATION XL. — Deux incendies et deux commencements d'incendie s'étaient déclarés en moins de cinq mois dans

le même village de B., et les soupçons se portèrent sur une fille, Marie C., qui fut arrêtée à la suite de réponses vagues et négatives. Elle avoua ensuite être la coupable, et le médecin expert apprit que — quelques mois avant les incendies — le village avait été inondé, que Marie C. avait à cette époque ses règles qui furent, à la suite, brusquement supprimées. Le moral de l'accusée n'avait pas tardé à s'en ressentir, et le tribunal la jugea irresponsable de ses actes, mais dangereuse pour la sécurité publique. En conséquence, elle fut enfermée dans un établissement d'aliénés. (D^r Giraud, *Ann. médico-psychol.*, 1889.)

Nous sommes donc en droit de conclure avec le D^r Marandon de Montyel que — dans un très grand nombre de cas, quand le diagnostic de la pyromanie est impossible par l'examen direct, soit à cause de la dissimulation des accusées, soit à cause de leur faiblesse intellectuelle — le diagnostic peut être rigoureusement établi par certaines données spéciales de l'examen indirect, parmi lesquelles il convient de placer en toute première ligne — à côté des antécédents héréditaires ou personnels — la puberté, la ménopause et les troubles de la menstruation.

D. — DIPSOMANIE

« Les ivrognes sont des gens qui s'enivrent quand ils trouvent l'occasion de boire ; les dipsomanes sont des malades qui s'enivrent toutes les fois que leur accès les prend. » (Trélat, *la Folie lucide*, p. 263.) C'est ce qu'a dit encore Laségue, dans une de ses leçons cliniques, com-

parant d'une part, l'ivrogne à l'hystérique dont les attaques sont produites par des causes extérieures, et, d'autre part, le dipsomane à l'épileptique dont les accès ont une cause organique interne : « L'ivrogne est au dipsomane ce que l'hystérique est à l'épileptique. » La dipsomanie est donc une maladie véritable, qui peut rentrer dans la classe des folies périodiques; son histoire ne remonte guère qu'au commencement de ce siècle : pour la première fois, elle fut décrite par un médecin italien, Salvatori, qui pratiquait à Moscou (*Descript. patholog. de l'ivrognerie continue, rémittente et intermittente*, 1817.)

En France, les premiers travaux sur cette question sont dus à Stœber et à Lévillé; Esquirol ensuite, dans une des notes dont il a émaillé sa traduction de la *Médecine légale relative aux aliénés* de Hoffbauer (1887), écrit : « Les malades atteints de cette variété de folie obéissent à un entraînement auquel il n'est pas en leur pouvoir de résister. Si on les observe avec soin, on retrouvera en eux tous les traits qui caractérisent la folie partielle. »

Suivant l'exemple de leur maître, Marcé et Dagonet, rangent la dipsomanie dans la catégorie des monomanies. Enfin, les travaux de Morel, de Foville, de B. Ball, de Magnan, ont achevé d'éclairer la question, qui est aujourd'hui un des points les mieux connus en pathologie mentale.

La dipsomanie est une névrose presque toujours héréditaire et toujours spontanée; en d'autres termes, elle est absolument indépendante des habitudes des individus. Elle est très rare dans la classe

pauvre, ainsi que l'avait remarqué Lasègue : « Elle rentre à ce titre dans la catégorie de la goutte, du diabète, etc. Je me risquerai presque à ajouter, dit-il, que ce n'est la maladie ni des imbéciles, ni des gens de peu, » Le D^r Decaisne (*Congr. des soc. savantes*, mai 1888) examina 54 dipsomanes ; sur ces 54, 13 seulement appartenaient à la classe ouvrière et 41 à la classe aisée ou riche.

La dipsomane est poussée par un besoin de boire plus forte que sa volonté ; pour assouvir ce besoin, elle quitte les siens, se retire dans sa chambre, où elle a eu la précaution de s'approvisionner de sa boisson favorite, et pour se la procurer, peu lui importeront les moyens. On en a vu, n'ayant plus d'argent, vendre ou engager tout ce qu'elles possédaient, même leurs vêtements ; et quand la dipsomane a épuisé toutes ses ressources elle peut aller jusqu'à recourir au vol, même au crime, comme il arrive parfois aux fumeurs d'opium. Son accès passé, elle a conscience de son état, se promet d'être plus sensée à l'avenir, jusqu'à ce qu'une nouvelle crise la reprenne et la jette dans les mêmes excès.

Presque toujours, ces crises coïncident avec des troubles de la menstruation, avec la puberté et surtout avec la ménopause. M. B. Ball (*loc. citato*, p. 876) écrit : « Chez les femmes, il faut tenir compte de tous les antécédents de la vie génitale ; la menstruation est souvent la cause de pareils désordres ; la ménopause à son tour peut marquer le début de la dipsomanie. » Sur les 54 observations de femmes dipsomanes, le D^r Decaisne note que 24 eurent leurs premiers accès

à l'époque de la ménopause, et 7 à l'occasion de l'établissement plus ou moins régulier de la menstruation.

OBSERVATION XLI. — Une dame a toujours été sobre et d'une conduite régulière. A 42 ans, elle éprouve les premières anomalies de la menstruation; elle a des maux d'estomac et des lassitudes spontanées. Dans l'espoir de se fortifier, elle boit du vin, elle augmente peu à peu la quantité et finit par boire à l'insu de sa famille et de son mari. Plus tard, elle se procure de l'eau-de-vie, elle s'enivre et l'ivresse l'oblige à rester couchée une grande partie de la journée. Cette dépravation a persisté pendant six ans. Les menstrues ont cessé de couler; peu à peu la malade s'est bien portée, a pris en aversion les liqueurs fortes, même le vin, est rentrée dans ses habitudes de sobriété et jouit d'une excellente santé jusqu'à l'âge de 72 ans. — (Royer-Collard, *Thèse pour le conc. d'hygiène.*)

Nous empruntons enfin à la thèse inaugurale du D^r Icard (Paris, 1889) les deux observations suivantes, dues au D^r Decaisne, et qui nous semblent des plus concluantes :

OBSERVATION XLII. — Mlle C., d'un tempérament lymphatique, n'est pas encore réglée à 16 ans. A cette époque, elle éprouve les préludes de la menstruation, et l'on eut pour sa poitrine des inquiétudes qui cessèrent avec les premières apparitions des règles. A partir de ce moment, l'humeur de Mlle C. changea tout à coup. Elle devint triste et irritable, aimant à être seule et pleurant souvent. En même temps, elle présentait tous les symptômes de l'intoxication alcoolique. Deux fois, au moment de ses époques, elle avait eu de véritables métrorrhagies.

Mlle C., que j'interrogeai, m'avoua que, depuis longtemps, elle avait de véritables accès de dipsomanie qui duraient 5 ou 6 jours, au moment des époques, pour reparaitre à l'époque suivante. J'ai suivi cette malade pendant deux ans; les accès de dipsomanie finirent par se représenter tous les deux mois,

puis tous les quatre mois, et ils disparurent complètement au bout de dix-huit mois, époque à laquelle Mlle C. se maria. (Dr Decaisne. *Congrès des soc. savantes*. Mai 1888.)

OBSERVATION XLIII. — Mme B., 43 ans, est une femme d'une bonne constitution. Elle a été réglée à 15 ans ; mariée à 20 ans, elle a eu deux enfants. Au moment de la première apparition des règles, dont l'établissement a été laborieux, elle a été prise d'un goût très prononcé pour les boissons alcooliques, surtout pour l'anisette et le kirsch dont elle buvait sept ou huit petits verres par 24 heures, pendant cinq ou six jours, à chaque époque menstruelle, malgré les remontrances de ses parents et la surveillance dont elle était l'objet.

Dans l'intervalle d'une époque à l'autre, honteuse de sa passion, elle ne buvait que de l'eau.

A partir de la huitième époque, elle rompit complètement avec cette habitude, et de 16 à 43 ans, elle n'a jamais bu de liqueurs et avait même un dégoût très prononcé pour le vin.

A 43 ans, Mme B. éprouva dans la menstruation, les troubles ordinaires qui indiquent la cessation de cette fonction. C'est alors que se réveilla chez elle, le goût pour les boissons fortes qu'elle avait dans sa jeunesse. Bientôt, elle ne s'appartint plus; elle buvait de tout et partout avec tout le monde. Son humeur, de douce qu'elle était, devint acariâtre et sombre. Tout à coup un mois juste après cet accès de dipsomanie, Mme B. se remit au régime de l'eau, demandant pardon à son mari de ses excès de boisson. On put croire que tout était définitivement rentré dans l'ordre.

Trois mois après, elle présentait les symptômes de l'alcoolisme : crampes d'estomac, pituite, tremblements des mains, hallucinations, cauchemars, etc. Elle eut en quinze jours des pertes utérines abondantes, des vomissements de sang et plusieurs poussées d'éruptions cutanées.

Je fus appelé en consultation. Mme B., après bien des hésitations et des réticences, me confessa qu'elle était revenue à sa malheureuse passion. Dans la vie de famille, elle ne buvait que de l'eau, mais, en cachette, elle absorbait, chaque jour, jusqu'à 10 ou 12 petits verres d'absinthe, rhum ou eau-de-vie.

Cinq mois plus tard, je revis Mme B. en parfaite santé. La ménopause s'était définitivement établie, et tous les accidents

avaient disparu. Elle avait renoncé à toute espèce de boissons fortes : « Elle se croyait, disait-elle, dans un autre monde. (Dr Decaisne. *Cong. des soc. savantes*, 1888). »

E. — MONOMANIE. SUICIDE.

Comme la monomanie homicide, la monomanie suicide est en rapports étroits avec la menstruation.

Hippocrate, déjà, avait signalé la tendance au suicide chez des jeunes filles qui ne sont pas encore ou qui sont mal réglées. Dès l'époque de la puberté, en effet, cette perversion instinctive se manifeste.

Brierre de Boismont (*Traité de la menstruation*, p. 413) raconte qu'une demoiselle, élevée dans des principes religieux, et qui n'avait jamais quitté ses parents, devint sombre et taciturne quelque temps avant la première menstruation. Aux demandes répétées qui lui furent faites, elle répondit que la vie l'ennuyait et qu'elle éprouvait le plus vif désir de la quitter. Ce *Tædium vitæ* cessa avec l'apparition du sang menstruel.

Si l'on consulte la statistique des suicides, et en particulier, celle faite par Brierre et qui s'étend de 1834 à 1844, on constate que la proportion des suicidés est en moyenne de 3 hommes pour une femme. Or, de 14 à 16 ans, c'est-à-dire à l'époque de la puberté, Brierre de Boismont compta 34 filles pour 32 garçons.

Le Dr Icard a fait de même le relevé de tous les suicidés portés à la connaissance des Procureurs de la République de 1876 à 1885, et il a trouvé sur 100

suicidés de tout âge, 79 hommes pour 21 femmes. Mais, au-dessous de 20 ans, la proportion n'est plus la même : sur 100 suicidés, il a compté, de 1876 à 1880, 69 femmes pour 31 hommes, et, de 1880 à 1885, 62 femmes pour 38 hommes. « Une pareille différence n'est évidemment due, dit-il, qu'à l'influence pubérale, beaucoup plus prononcée chez la fille que chez le garçon. »

Une fois les règles établies, cette propension au suicide peut se manifester à chaque retour des périodes : à la Salpêtrière, il n'est pas rare de voir des femmes qui, pendant l'écoulement menstruel, cherchent à se détruire, et qui n'y pensent plus dès que les menstrues ont cessé. Mais c'est surtout lorsque les périodes sont troublées pour une raison quelconque que la femme, héréditairement ou personnellement prédisposée, désire en finir avec l'existence.

Le retour normal du flux sanguin suffit alors à chasser toutes les idées tristes et amène promptement la guérison.

Landouzy (*Traité de l'hystérie*, p. 299) parle d'une jeune femme, atteinte de lypémanie, avec tendance au suicide : plus de dix fois, elle avait essayé de se donner la mort. Il fut reconnu que cet état mental se rattachait à une dysménorrhée. Un traitement approprié à cette cause fut institué. Bientôt, les menstrues reprirent leur abondance et leur régularité normale, et tous les accidents cérébraux se dissipèrent en même temps.

Gendrin (*Traité de médecine*, t. II, p. 19) rapporte l'observation d'une jeune fille dont le père, la mère et

l'oncle s'étaient suicidés. Un jour, à l'époque de ses règles, elle se jeta par une fenêtre du 4^me étage. « On peut incriminer ici, dit-il, l'influence de l'hérédité et l'action de l'utérus sur le cerveau. »

OBSERVATION XLIV. — Une femme de Paris, ayant depuis trois mois une suppression des règles qui lui causait des douleurs de tête continuelles et la jetaient dans un état permanent de mélancolie, forma le projet de se donner la mort en se précipitant dans la Seine. Elle allait pour exécuter ce dessein quand, chemin faisant, ses règles parurent. Ses idées se modifièrent aussitôt ; elle renonça à son projet et revint guérie chez elle. (Loiseau, Th. de Paris, 1856.)

OBSERVATION XLV. — Anne, dont la mère a été aliénée et s'est suicidée, était d'une condition robuste et avait toujours joui d'une excellente santé.

La puberté s'était accomplie dans de très bonnes conditions, et la menstruation, arrivée en temps opportun et sans malaise, avait toujours suivi une marche régulière. Elle était revendeuse, veuve depuis un an, et avait un enfant.

Un jour, revenant au marché après une courte absence; elle trouve sa place prise par une concurrente; une vive colère en fut la conséquence et ses règles qui coulaient depuis vingt-quatre heures s'arrêtèrent brusquement.

Dès ce moment, notre malade éprouva tous les symptômes d'une congestion grave et devint d'une tristesse exagérée; tout était pour elle une cause de désespoir; dans son esprit étaient déjà décidées sa perte et celle de son enfant. Le 13 juillet 1864, elle s'ouvrit les veines des deux bras; trois jours après, elle se précipitait par une fenêtre, et plus tard encore, elle cherchait à s'étrangler avec un mouchoir.

C'est à la suite de ces nombreuses tentatives qu'elle fut conduite à Maréville, le 26 juin 1864. Elle n'en sortit que le 10 septembre 1865, avec un certificat du médecin constatant que la fonction menstruelle, longtemps suspendue, avait repris son cours, et que c'était à dater de cette époque que s'était manifestée chez elle une amélioration qu'on avait vu grandir

chaque jour et aboutir à une guérison complète. (Dauby, Th. de Paris, 1866, p. 47.)

La ménopause enfin qui — comme nous l'avons vu — jette si souvent la femme dans la tristesse la plus profonde, la conduit fatalement aussi au suicide.

OBSERVATION XLVI. — M^{me} M. est âgée de 45 ans. Depuis quelques mois, l'irrégularité de la menstruation annonce, chez cette malade, la ménopause. Les dernières règles ont été très abondantes et accompagnées de trouble mental avec hallucinations terrifiantes. Elle a essayé de se pendre; à l'asile, elle a voulu s'étrangler. Depuis plusieurs mois, le cours de ses règles étant tout à fait suspendu, M^{me} M. n'a pas tardé à entrer en convalescence. (Taquet, Th. de Paris, 1872, p. 32.)

F. — ÉROTOMANIE ET NYMPHOMANIE

Comme Esquirol l'a très nettement définie, l'érotomanie est une affection dans laquelle les idées amoureuses sont fixes, dominantes et portent tantôt sur un être réel, tantôt sur un objet imaginaire. L'érotomane est le jouet de ses rêves et ne nourrit que des sentiments purs, chastes, exempts de toute appétence génitale. Excluant tout sentiment charnel, les érotomanes sont ordinairement chastes et pudiques. Quand un être divin est l'objet de leur passion, l'érotomanie devient délire religieux, quand au contraire c'est un être réel, l'érotomanie se transforme souvent en nymphomanie dont elle est en quelque sorte un premier degré.

La malade en effet — car nous ne parlons que de

la femme — résiste d'abord aux pensées, aux désirs qui l'assiègent ; peu à peu, elle se laisse dominer par son penchant. Elle se plaît, dit Louyer-Villermay, dans les idées les plus lascives, les entretiens les plus voluptueux, les lectures les plus obscènes, jusqu'à ce qu'enfin — suivant l'expression de Cabanis — la nymphomanie « transforme la fille la plus timide en une bacchante et la pudeur la plus délicate en une audace urieuse dont rien n'approche, même pas l'effronterie de la prostitution ».

Mauget parle même d'une jeune fille, noble et très honnête, qui — en proie à cette maladie — « *homines et canes ipsos ad congressum provocabat* » (Art. Nymphomanie, *Dict. en 60 volumes.*)

Ce n'est plus une ardeur en ses veines cachée,
C'est Vénus tout entière à sa proie attachée.

De tels troubles devaient fatalement être en rapport avec la menstruation ; Haller déjà (*Prælectiones Academiæ*, 1739), avait noté que l'utérus se gonflait à l'époque des règles et que la femme, à ce moment, était plus portée aux plaisirs vénériens. Il appuyait son opinion sur le témoignage de Riedlinus qui — observant directement les organes génitaux pendant la période cataméniale — avait constaté la turgescence du clitoris.

Brierre de Boismont dit aussi (*Ann. médico-psycholog.*) : « *Menstruantes feminas acrior flamma sæpius occupat : oculi languent, libidinum pleni ; vultibus insidet nescio quid mollius, Sic compositæ, viri amplexus ultra excipiunt ; imo menstruantes nonnullas furor agit stupendum in modum.* »

Stoltz (*Dict. Jaccoud, Art. menstruation*) dit que, lors de l'écoulement menstruel, la femme est beaucoup plus prédisposée aux rapprochements sexuels, qu'elle est « plus amoureuse » à ce moment-là, qu'à tout autre époque du mois.

« Il y a des femmes naturellement froides, écrit Guibout (*Traité cliniq. et prat. des maladies des femmes*, Paris, 1886), insensibles en tout autre temps aussi bien aux pensées, aux désirs, qu'aux excitations gènesiques, et qui, aux époques menstruelles, deviennent très fortement possédées d'inclinaison érotique. »

On comprend, dès lors, pourquoi et comment, survenant chez des femmes dont le cerveau est mal équilibré par le fait, soit de prédispositions héréditaires, soit de dispositions personnelles, la menstruation pourra amener la nymphomanie et ses terribles conséquences. Il en est qui se contenteront de rechercher les occasions de satisfaire leur passion ou « de déguiser leur consentement sous les apparences d'une résistance toute de convention »; d'autres iront jusqu'à provoquer le premier venu.

Taguet (Th. de Paris 1872, p. 23) prétend avoir connu une malade qui, à chaque période menstruelle, demandait à entrer dans une maison de prostitution.

L'excitation vénérienne est si bien liée à la menstruation que la suppression des règles fait parfois disparaître en même temps tous les troubles de la nymphomanie.

OBSERVATION XLVII. — M^{me} C. A., âgée de 36 ans, a été mariée fort jeune à un instituteur. Depuis la puberté jusqu'à

25 ans, cette malade a eu une crise hystérique à chaque période menstruelle. Elles ont disparu alors pour faire place à des symptômes de nymphomanie qui ont poussé cette malheureuse femme à des actes déplorables. Elle a essayé à plusieurs reprises de tuer son mari ; d'autre fois, et sans provocation aucune de la part de ce dernier, elle ameutait tout le quartier par les cris : « Au meurtre ! A l'assassin ! »

Elle poursuivait en même temps de ses lettres et de ses obsessions amoureuses un ecclésiastique qui ne répondit pas à sa flamme et informa le mari en lui envoyant la correspondance de sa femme.

M^{me} C. A. ne se décourage pas et porte son affection sur un jeune homme qui ne tarda pas à la rendre enceinte. Depuis que la menstruation a disparu par suite de l'état de grossesse, la malade a complètement recouvré son bon sens. — (Taguet, *Thèse de Paris*, 1872, p. 26.)

Esquirol rapporte de même l'observation d'une jeune imbécile qui mettait en réserve tout ce que lui rapportait son travail de chaque jour ; quand elle avait amassé une petite somme, elle la portait à un ouvrier à qui, en échange, elle demandait ses caresses. A chaque fois qu'elle était enceinte, on constatait la disparition des symptômes de nymphomanie, « semblable en cela aux femelles des animaux qui, l'époque du rut passée, n'éprouvent plus aucune sensation voluptueuse. » Le retour des règles amenait infailliblement les mêmes symptômes.

Hippocrate l'avait déjà dit : *Ex utero furentes, si concipiunt, sanæ fiunt.*

Souvent, aussi, il suffit d'un arrêt de la menstruation pour provoquer des accès nymphomaniques, et ceux-ci disparaissent avec la cause qui les a fait naître.

OBSERVATION XLVIII. — Une dame de 33 ans, devient aliénée pour la seconde fois, à la suite d'un violent chagrin ; ses règles se suppriment, et pendant trois ans, son délire de présente pas de changement. Elle court, rit, chante, ne veut rien faire ; sa conversation est nulle ; elle passe constamment d'un sujet à un autre ; elle a des accès de nymphomanie. Vers la fin de la 3^{me} année, Brierre de Boismont renouvelle les tentatives faites au début de l'aliénation pour rappeler les menstrues ; elles sont couronnées de succès. L'évacuation périodique reparait. d'abord plus faible, et ensuite plus abondante : elle ne tarde pas à se régulariser ; dès lors, le retour de l'intelligence est complet, et depuis huit ans il n'y a eu aucun désordre de la pensée. (Brierre de Boismont. *Ann. médico psychol.*, 1851, p. 595.)

OBSERVATION XLIX. — Eléonore R., 27 ans, sans profession, entrée à l'asile le 29 août 1854 ; tous les renseignements sont bons jusqu'à la puberté. A 15 ans, se manifestèrent les premiers symptômes de la menstruation : l'hémorrhagie fut pénible, difficile, douloureuse et, au bout d'un an, s'arrêta complètement.

Dès ce jour, son caractère se modifia : elle devint triste, rêveuse, paresseuse, extravagante. Fuyant la société, détestant sa famille, elle recherchait la solitude, et, une fois seule, elle se livrait avec fureur aux manœuvres les plus honteuses.

Ce ne fut qu'à 27 ans, après un traitement rationnel et méthodique qu'on put rendre cette femme à la raison ; sa guérison morale coïncida avec sa guérison physique : en même temps, en effet, parurent les règles qui n'avaient pas coulé depuis onze ans. (Rousseau. *Th. de Paris*, 1857, p. 37.)

OBSERVATION L. — Marie O., domestique, 26 ans, grande et vigoureuse fille, menstruée régulièrement à 12 ans, cheveux noirs, peau brune, grands yeux humides et lascifs, mamelles très développées, réglée de 25 en 25 jours, avec abondance et pendant une semaine entière. A chaque époque menstruelle et dès le début de la fonction, fatigue générale, sentiment de gonflement dans le bas-ventre et les reins, fourmillement sur le devant des cuisses, excitations sexuelles insoutenables

Elle devint grosse à 22 ans. Sa grossesse et son accouchement se passèrent sans accident d'aucune nature. Moins d'un mois après, une perte sanglante très abondante signala le retour de la fonction ovarienne, et, dans la suite, chaque époque ramena les mêmes phénomènes généraux et locaux produits par l'énergique fonction des ovaires : « Au temps des règles, dit-elle, je suis tellement tourmentée par des désirs que rien ne pourra m'empêcher de succomber. » (Négrier, *Recueil de faits pour servir à l'histoire des ovaires*, 1858, p. 13.)

L'ovulation, en disparaissant, n'éteint pas l'appétit génital, et Guesneau de Mussy a pu décrire sous le nom d'érotisme à la ménopause (*Gaz. hebdomad.*, 1870) un trouble de l'instinct génésique qu'il a observé huit fois à l'âge critique.

« Il nous est arrivé plusieurs fois, écrit Raciborski (*Traité de la menstruat.*, p. 272) d'être consulté par des femmes qui, se trouvant à l'époque de la ménopause ou l'ayant même dépassée, étaient tourmentées par des désirs vénériens. Dans ce nombre, il y en avait qui nous ont déclaré n'avoir jamais rien éprouvé de pareil dans leur jeunesse. La passion peut devenir si forte qu'elle finit par égarer la raison, et nous avons vu des femmes qui commettaient des actes blâmables et ridicules qu'elles n'auraient jamais commis étant plus jeunes. Nous en connaissons qui avaient vécu toujours rangées et tranquilles dans leur ménage, attachées à leur famille et à leurs devoirs conjugaux, et qui, sous l'influence du trouble provoqué par la pléthore nerveuse ménopausique, allaient briser tout d'un coup toutes ces conditions de leur bonheur passé pour

suivre des jeunes gens de rien dont elles s'étaient prises d'amour. »

OBSERVATION LI. — Une dame anglaise, âgée de 48 ans, et mère de huit enfant vint me consulter, elle avait souffert, quelques années auparavant, d'une métrite catharrale, et, chez elle, l'écoulement menstruel ne venait plus que d'une façon irrégulière. Cette dame se plaignit d'abord de dyspepsie, de constipation ; mais, au bout de quelques jours, elle m'avoua que sa maladie principale consistait en spasmes érotiques qui se répétaient plusieurs fois par jour, sans aucune provocation de son imagination et sans qu'elle pût même les repousser.

Un jour, étant avec elle et une de ses amies, je fus témoin d'une de ses crises.

Elle marchait dans la chambre ; elle s'arrêta tout à coup, rougit, ses yeux devinrent fixes ; un léger tremblement agita ses membres et sous elle s'échappa une sécrétion liquide, secrétée par des glandes vulvo-vaginales ; cette malade n'était qu'accidentellement à Paris. Entourée d'une famille respectable, de filles déjà mères, elle n'avait osé confier le secret de son affection à son médecin habituel qui, ne voyant là qu'un état nerveux, lui avait conseillé de voyager sur le continent.

Chez cette dame, il y avait donc non seulement des désirs, mais de véritables pollutions diurnes. (Guesneau de Mussy, *Cliniq. médic.* 1875, t. III, p. 343.)

G. — FOLIE RELIGIEUSE

La folie religieuse peut se présenter sous deux formes bien différentes l'une de l'autre, quoique ayant de nombreux points communs : l'une — forme expansive — est la théomanie, l'autre — dépressive — la démonomanie.

Dans la forme expansive, la malade qui a été le plus souvent élevée dans des sentiments religieux, commence à fréquenter avec assiduité les églises, à entendre les sermons, à suivre les missions : elle négligera tout pour cela, jusqu'à son ménage, jusqu'à sa famille. Peu après, devenue mélancolique, elle est assaillie par des scrupules, des craintes de damnation ; elle va jusqu'à accomplir des mutilations épouvantables sur son corps pour étouffer des remords imaginaires. En Russie, il existe même une secte, les Skopzi, pour lesquels l'extirpation, complète ou non, des parties génitales est un acte de foi.

Non contentes de faire le sacrifice de leur propre existence, les mélancoliques religieuses — imitant les peuplades sauvages du Dahomey — immolent leurs enfants pour les soustraire au mal terrestre et les rapprocher de Dieu : il y a peu d'années encore, à Genève, une femme L... tua, pour cette seule raison, ses quatre enfants !

On connaît aussi l'histoire de cette dame qui, éveillée au milieu de la nuit, par une apparition céleste, vit un ange qui lui ordonnait d'envoyer au ciel sa petite fille âgée de 18 mois. Elle se leva, et — après avoir couronné son enfant de roses blanches — elle prit un couteau et lui ouvrit le cou. (Ball. *Leç. sur les mal. ment.*, p. 475.)

Ces illusions, ces hallucinations de la vue et de l'ouïe offrent, au point de vue médico-légal, une gravité tout exceptionnelle. Or, cette forme de délire atteint particulièrement les jeunes filles à l'époque de la puberté.

« A ce moment, dit Ball (*loc. citat.*, p. 469), il se fait une sorte de poussée morale qui la fait pénétrer en quelque sorte dans le vestibule de l'édifice pathologique ; les idées de perfection mûrissent et se développent, un sentiment profond du péché se manifeste, la malade conçoit un grand mépris de la vie et des intérêts terrestres. C'est à ce moment que se dessinent les vocations religieuses qui poussent les filles au couvent. »

« Très souvent, dit encore M. Brouardel, entre 15 et 18 ans, la jeune fille qui avait des sentiments religieux plus ou moins développés, est prise d'une exaltation religieuse extrême. Elle perd le sommeil, témoigne une loquacité excessive, a des hallucinations de la vue et de l'ouïe sous la forme de spectacles et de concerts célestes. Généralement, cet état mental disparaît au bout de quelques mois et ne revient pas jusqu'à la ménopause. »

Toujours, ou presque toujours, une excitation sexuelle accompagne cette folie religieuse avec exacerbation à l'époque des règles, à tel point, remarque Ball, qu'on pourrait croire que ce sont les mêmes cellules cérébrales qui président aux deux phénomènes.

Une suppression pathologique des règles, aussi bien que leur disparition physiologique à l'âge critique peut donner naissance à la théomanie.

Au lieu d'être en rapport avec les puissances célestes, la démonomane est en communication avec les esprits infernaux : les damnées, les sorcières, les possédées qui — des siècles passés — étaient livrées

au bûcher, n'étaient pas autre chose que des démonomanes !

C'est la démonomanie jointe le plus souvent à la nymphomanie qui fut cause des scandales qui se produisirent au moyen-âge dans les couvents, dans les cloîtres, et s'étendirent, épidémiquement, au dehors ! « Les illusions et les hallucinations de la sensibilité des organes génitaux donnaient lieu au cynisme des propos et des actes, poussé chez certaines malades au degré le plus révoltant et engendraient la conception délirante de la cohabitation avec le diable, de l'accouplement des incubes et des succubes. » (Moreau de Tours, *Des Aberrations du sens génésique.*)

Et, jusqu'à Louis XIV, on punit de mort les démonomanes ! On les enverrait actuellement dans les maisons d'aliénés, où l'on aurait à tenir grand compte — pour amener une guérison rapide — de la menstruation et de ses troubles. Les observations ne manquent pas dans les auteurs, pour prouver la réalité de cette assertion :

OBSERVATION LII. — Holl, 20 ans, cuisinière, entre à l'hôpital le 9 mai 1876. — Père et mère inconnus. — Une sœur nerveuse. — Pas de maladie antérieure.

Dans l'automne 1875, pendant six semaines, fièvre typhoïde grave. Depuis sa convalescence, elle ne se sentait pas très bien ; elle perdit son sommeil, devint craintive, anxieuse, eut des digestions laborieuses.

Le lundi de Pâques 1876, elle assista à une représentation de la *Passion*, où elle vit le diable qui fit sur elle une impression profonde. Fin avril, elle fut prise d'un violent mal de tête : c'était le jour attendu de ses règles qui ne vinrent pas. De jour en jour, elle devint plus taciturne, plus triste.

Le 4 mai, son excitation s'accrut, elle répétait constamment

des mots qu'elle avait entendus au spectacle. Le Christ a dit : « Tu ne mangeras pas de ce fruit, etc. »

Elle eut des hallucinations terrifiantes : le diable lui apparaissait à sa fenêtre, elle voyait le feu de l'enfer. Tombant à genoux, elle entendait des voix qui lui interdisaient de prendre toute nourriture.

Le 17 juin, à la suite d'un traitement approprié (Brom. de potass.), ses règles revinrent et continuèrent régulièrement.

La malade fut suivie jusqu'au 11 décembre et fut considérée comme absolument guérie. (Traduit de Krafft-Ebing. *Archiv. für Psychiatrie*, B. VIII, Heft. 3.)

OBSERVATION LIII. — Une personne de 27 ans, et d'un caractère très sensible, vint à éprouver des chagrins très profonds et une suppression brusque de l'écoulement périodique ; les deux époques suivantes furent marquées par un léger délire ; mais, au troisième mois, désordre extrême dans les idées et convictions intimes de la malade que certains penchants pervers qui la subjuguent ne peuvent être attribués qu'à la suggestion du démon. Elle se croit dès lors possédée, se rend successivement dans plusieurs maisons, demande à grands cris à être exorcisée, et ne cesse de répéter les mots de diable, d'exorcisme, des sept anges de l'Apocalypse, etc. Son visage est rouge, sa voix forte, les yeux brillants et égarés ; elle attribue un resserrement spasmodique qu'elle sent à la gorge, aux efforts que fait l'esprit malin pour l'étrangler. Des chapelets, des images mystiques sont suspendus à son cou pour éloigner les malheurs qui la menacent.

Conduite à la Salpêtrière, l'usage de bains tièdes seconda le retour de l'écoulement périodique, qui eut lieu le vingt-huitième jour, et, depuis cette époque, les idées tristes et mélancoliques se dissipèrent par degrés.

Vers le troisième mois, la raison fut entièrement rétablie. (Esquirol. *Journal de médecine*.)

OBSERVATION LIV. — Une fille de 27 ans éprouve des affections tristes qui amènent des dérangements dans la menstrua-

tion. Incohérence dans les idées à chaque époque périodique, actes de fureur dans l'un desquels la malade tente d'étrangler sa mère, puis, mélancolie sombre avec idée de possession. Elle court les églises pour se faire exorciser, elle porte des reliques pour empêcher que le diable ne l'enlève, etc.

Conduite à la Salpêtrière, les menstrues se régularisent, et cette fille sortit peu de temps après parfaitement rétablie. Fodéré, *Traité du délire*, 1817, t. II p. 191.)

OBSERVATION LV. — Arrêt de la menstruation chez une fille de 20 ans qui a des prédispositions héréditaires. Elle éprouve alors des chagrins, des remords de conscience; elle devient triste, inquiète, recherche la solitude et finit par délirer. Elle s' imagine être poursuivie par l'obsession deshonnête des jeunes gens de son pays. Hallucinations de la vue; visions effrayantes. L'amélioration mentale suit l'amélioration utérine, et la guérison de l'une amène la guérison de l'autre. — Berthier, *Cliniq. de l'asile d'Auxerre*, 1853.)

OBSERVATION LVI. — Femme Zink, 33 ans, 13 décembre 1875. — Ascendants inconnus Trois. grossesses, la dernière remontant à deux ans. Bien réglée, malheureuse en ménage, elle avait eu déjà des idées de suicide.

Depuis la Pentecôte 1875, les règles se sont arrêtées. En décembre, elle devint anxieuse, puis à l'occasion d'un service de mis ionnaires, le 7 décembre, elle fut fortement émue et se mit à craindre un châtimeut de Dieu. Le 10 décembre, elle va avec ses enfants près d'une croix sur le chemin du village, elle a des visions célestes, chante des psaumes, parle d'une nouvelle vie qui s'ouvre pour elle. L'enfant Jésus, dit-elle est son fils.

Le 17 janvier 1876, elle quitte l'hôpital et va, le matin, en pèlerinage; là, à l'église, elle perd subitement conscience d'elle-même. Elle voit les flammes de l'enfer, se croit damnée, court dans une autre maison, s'y prosterne à genoux et est ramenée à l'hôpital profondément troublée.

Le 20 janvier, elle a ses règles. Aussitôt son exaltation religieuse diminue, ainsi que la stupeur congestive qui l'accompagnait. L'amélioration dure jusqu'au 10 février.

Le 22 février, les règles ne viennent pas. Les troubles antérieurs recommencent ; elle demande si elle est destinée à porter la peine des fautes des autres, et veut devenir martyr. Elle récite des versets bibliques et essaye de se couper la gorge avec un couteau de cuisine.

Le 20 mars, pas de règles. Nouveau paroxysme.

Le 19 avril et le 16 mai, nouveau paroxysme et pas de règle. Elle est méchante envers les gens qui l'entourent, et devient menteuse, accariâtre.

Le 17 juin, tous les troubles disparaissent ; les règles étaient devenues abondantes et duraient depuis le 13.

Le 17 juillet, le 4 août, les règles revinrent abondamment, et ainsi chaque mois jusqu'en décembre, où la malade partit complètement guérie. — (Traduit de Krafft-Ebing, *loc. citato.*)

CONCLUSIONS

Il est généralement admis aujourd'hui que la grossesse incite à des actions étranges, criminelles même, dont la cause a été plus d'une fois reconnue par la magistrature comme rentrant dans le domaine de la folie.

Tous nos efforts se sont bornés à montrer que la menstruation, survenant chez des prédisposées héréditairement ou personnellement, et à toutes les époques de la vie sexuelle, pouvait conduire la femme à commettre des actes répréhensibles, si souvent punis comme des délits ou des crimes. Nous avons cherché à prouver qu'il existait ainsi de véritables psychoses menstruelles, et que l'état menstruel méritait d'être considéré, ainsi que le veut Pajot, comme « un état puerpéral en petit. »

Si l'on cherche le mécanisme pathogénique de ces

psychose, celles-ci sont évidemment des névroses vaso-motrices, caractérisées par des congestions périodiques des centres nerveux. Reste à savoir comment le processus menstruel peut développer dans le cerveau des phénomènes de fluxion, analogues à ceux qui ont pour siège les organes génitaux.

Or, la fluxion menstruelle n'est, selon la théorie de Pflüger, qu'un processus réflexe ayant son point de départ dans l'irritation des nerfs ovariens, irritation qui se transmet ensuite aux organes centraux du système nerveux. Il est dès lors admissible que, dans des circonstances pathologiques, cette excitation des nerfs ovariens s'irradie dans une plus grande étendue des centres nerveux et qu'elle retentisse sur des territoires vasculaires qui, dans les circonstances normales, ne sont pas intéressés. Il suffit, pour cela, que l'individu soit prédisposé.

C'est dans ces cas que l'article 64 du Code pénal est applicable : « Il n'y a ni crime ni délit lorsque le prévenu était en état de démence au temps de l'action, ou qu'il a été contraint par une force à laquelle il ne pouvait résister. »

Bien longtemps avant la rédaction du Code, en 1688, Paul Zacchias, le médecin du Pape Innocent X..., avait déjà déclaré que des femmes, mal réglées — qu'on considérerait comme des possédées — étaient des mélancoliques, des folles à idées fixes.

Le médecin-expert, s'il est appelé à se prononcer sur l'état mental d'une accusée, dont l'action reste inexpiquée ou laisse présumer une perversion des sens, devra donc, toujours, porter son attention sur

la fonction menstruelle et sur les prédispositions héréditaires ou personnelles de l'inculpée.

Il évitera ainsi de faire condamner une innocente, une irresponsable, il prouvera à la justice que, si le mal moral contribue pour une large part à la violation des lois, le mal physique y a une part presque aussi grande ; il restreindra enfin le domaine de la criminalité en faisant rentrer dans le cercle de la folie des faits réputés coupables jusqu'alors.

C'est le seul but de notre travail.

Permis d'imprimer :

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE :

A. LACASSAGNE.

Permis d'imprimer :

LE DOYEN :

LORTET.

Permis d'imprimer :

Lyon, le 10 mai 1893.

LE RECTEUR

E. CHARLES.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

- AZAM..... — *De la folie sympathique, provoquée ou entretenue par les lés. org. de l'utér. et de ses annexes.* 1856.
- BALL..... — *Leçons sur les maladies mentales,* 1881.
— — *Encéphale,* 1884.
- BARBIER..... — *Th. de Paris,* 1849.
- BARIE..... — *Etude sur la Ménopause,* Th. Paris, 1877.
- BEAU..... — *Arch. génér. de Médecine,* 1836-1851.
- BÉRAUD..... — *Th. de Paris,* 1884.
- BELHOMME..... — *Recherches sur la localisation de la folie,* 1836.
- BERNHEIM..... — *Revue médic. de l'Est,* 1887.
- BERTHIER..... — *Gazette médicale de Lyon,* 1858.
— — *Des Névroses menstruelles;* Paris, 1874.
- BOYER..... — *Th. de Montpellier,* 1880.
- BRACHET..... — *Nature et siège de l'Hypochondrie,* 1844.
- BRIERRE DE BOISMONT. — *Ann. médico-psychol.,* 1851.
— — *Traité de la Menstruation.* Paris, 1852.
— — *Du Suicide et de la Folie du suicide.* Paris, 1865.
- BRIQUET..... — *Traité cliniq. et thérapeut. de l'Hystérie.* Paris, 1859.
- BROUARDEL..... — *Gazette des Hôpitaux,* 1888.
- CASPER..... — *Traité pratiq. de Méd. légale.*
- CHARRIER..... — *Bulletin génér. de Thérapeutique,* 1864.
- CULLERRE..... — *Les Frontières de la Folie.* Paris, 1884.
- DAGONET..... — *Traité des Maladies mentales.* Paris, 1876.
- DAUBY..... — *De la Menstruation dans ses rapports avec la folie.* Th. Paris, 1866.
- DECAISNE..... — *Congrès des Soc. savantes.* Mai 1888.
- DUPAIN..... — *Th. de Paris,* 1888.
- ESQUIROL..... — *Traité des Malad. mentales.* Paris, 1838.
— — *Art. Folie du Dict. des Sc. médicales.*
- FLEMMING..... — *Clinical Record of injuries and diseases of the genito-urinary organs.* Dublin, 1877.
- FODÉRÉ..... — *Traité du Délire,* 1817
- GARDANNE..... — *Avis aux femmes qui entrent dans l'âge critique.* Paris, 1816.
— — *Traité de la Ménopause.* Paris, 1821.

- GENDRIN..... — *Traité philosoph. de Méd. pratique*, 1839.
 GIRAUD (DE ST-YON)... — *Annales médico-psychologiq.*, 1889.
 GRASSET..... — *Art. Ménopause* du *Dict. des Sc. médic.*, 1889.
 GRIESINGER..... — *Traité des Malad. mentales*.
 GUESNEAU DE MUSSY.. — *Cliniq. médicale*, 1875.
 GUIBOUT..... — *Traité cliniq. et pratiq. des Maladies des femmes*. Paris, 1886.
 GUISLAIN..... — *Leçons sur les phrénopathies*.
 HECKER (EWALD)..... — *Virchow Archiv*, 1871. . . .
 HIPPOCRATE..... — *Traduct. de Littré*. . . .
 HOFFBAUER..... — *De la Méd. légale relative aux aliénés*.
 Traduct. d'Esquirol, 1827.
 ICARD..... — *De l'état psychique de la femme pendant la période menstruelle*. Th. Paris, 1889.
 KRAFFT-EBING..... — *Archiv. für Psychiatrie*, 1878.
 LASÈGUE..... — *Leçons cliniques*.
 LANDOUZY..... — *Traité de l'hystérie*.
 LAWSON-TAIT..... — *Traduction de Bétrix*. Paris, 1891.
 LEGRAND DU SAULLE.. — *Ann. d'hyg. et de méd. légale*, 1881.
 — *La Folie devant les Tribunaux*, 1864.
 — *Les Hystériques*, 1884.
 LHOMOND..... — *De la Folie sympathique*. Th. de Montpellier, 1862.
 LOISEAU..... — *De la Folie sympathique*. Th. de Paris, 1856.
 LOUYER-VILLERMA... — *Traité des Malad. nerveuses*.
 LUNIER..... — *Ann. d'Hyg. publique et de Méd. légale*, 1881.
 MABILLE..... — *Arch. de Neurologie*, 1889.
 MARANDONDE MONTYEL — *Arch. de Neurologie*, 1887.
 MAIRET..... — *Montpellier Médical*, 1880-1881-1882-1883-1888-1889.
 MARC..... — *Ann. d'Hyg. publique et de Méd. légale*, 1833.
 — — *De la Folie considérée*. Paris, 1840.
 MAROTTE..... — *Revue médico-chirurgicale*, 1851.
 MARTINI (DE LOBUS)... — *Ann. médico-psycholog.*, 1873.
 MASIVS ET MECKEL... — *Commentaires médico-légaux sur le droit civil et criminel*, 1821.
 MATHIEU..... — *Traité des Maladies des Femmes*, 1847.
 MAUGET..... — *Art. Nymphomanie* du *Dict. en 60 volumes*.
 MEYN..... — *Archiv. de Henké*, 1830.
 MOREAU (DE TOURS)... — *De l'Homicide commis par les Enfants*. Paris, 1882.
 — — *La Folie chez les Enfants*, 1888.
 — — *Des Aberrations du sens génésique*.
 NÉGRIER..... — *Recueil de faits pour servir à l'histoire des ovaïres*.
 O'CONNOR..... — *Revue de Thérapeutique médico-chirurgicale*, 1858.
 OSIANDER..... — *Traité du Suicide*. Hanovre, 1813.
 PAGÈS..... — *De la Ménopause et de son influence dans la product. de l'aliénat. mentale*. Th. Nancy, 1876.

- PINEL.....— *Nosographie philosophique.*
PRESSAVIN.....— *Traité des vapeurs*, 1769.
RACIBORSKY.....— *Traité de la menstruation.*
RAULIN.....— *Traité des affections vaporeuses du sexe*,
1759.
RENAUDIN.....— *Archiv. cliniq. des Malad. mentales*, 1862.
REVILLIOD.....— *Revue médic. de la Suisse Romande.*
ROUSSEAU.....— *De la Folie à la puberté.* Th. Paris, 1857.
SALVATORI.....— *Descript. pathologiq. de l'Idrognérie con-*
tinue, rémittente et intermittente, 1817.
STOLZ.....— *Art. du Dict. encyclop. des Sc. médic.*
TAGUET.....— *Th. de Paris*, 1872.
TARDIEU.....— *Etude médico-légale sur la Folie.*
TILT.....— *The change of life in health and disease.*
Londres, 1870.
TRÉLAT.....— *La Folie lucide*, 1861.
TROUSSEAU.....— *Bullet. génér. de Thérapeutique*, 1846.
—.....— *Cliniq. de l'Hôtel-Dieu*, 1868.
VOISIN.....— *Des Maladies mentales.*
WESTPHAL.....— *Charité Annalen*, 1878.
ZABÉ.....— *Les Aliénés incendiaires devant les Tribu-*
nauz. Th. Paris, 1867.
-

